www.vitafon.ru www.vitafon-market.ru

ВИТАФОН-5

ВИБРОАКУСТИЧЕСКИЙ АППАРАТ

МЕТОДИКИ ФОНИРОВАНИЯ

VITAFON®

Рис. 1. Области Z1, Z2.

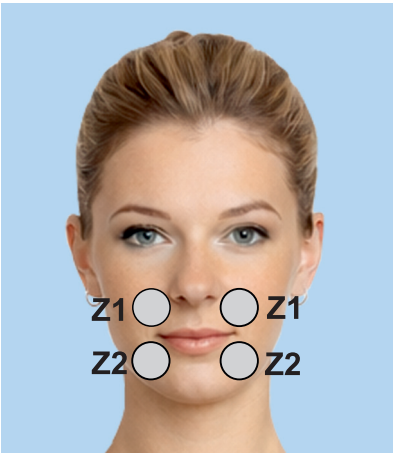


Рис. 2. Область G.

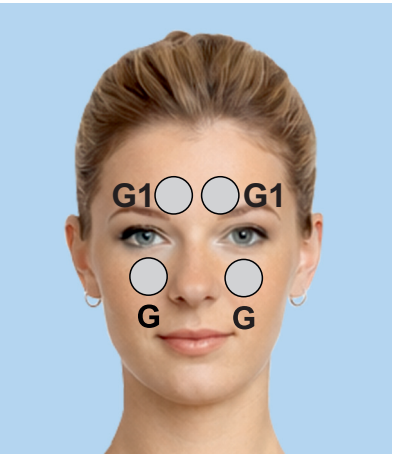


Рис. 3. Области воздействия M12, M13, M4, ПЛУ.

МЕТОДИКИ ФОНИРОВАНИЯ
с использованием сдвоенных виброфонов

Содержание

ОБЩИЕ ПРАВИЛА ФОНИРОВАНИЯ 1
Области воздействия микровибрацией 1
Противопоказания для фонирования 2
Особенности фонирования области почек (К) 2
Особенности фонирования других областей 3
Дополнительные области фонирования 3
Целостность шнуров виброфонов 4
Правила установки виброфонов 4
Ощущения от фонирования 4
Мощность воздействия 5
Режим 5
Время воздействия 5
Частота процедур 6
Продолжительность курса 6
Сочетание с лекарственной терапией 7
Фонирование детей 8
Фонирование при сочетанных патологиях 8
Фонирование при тяжелом состоянии больного 8
Как пользоваться схемами 9
ОБЩАЯ РЕСУРСНАЯ ПОДДЕРЖКА ОРГАНИЗМА (ОРПО) 12
ОРПО, снятие общей усталости 12
Снятие усталости мышц 13
Профилактика простудных заболеваний 14
Увеличение работоспособности 14
В косметических целях 15
Улучшение качества сна, облегчение засыпания 15
АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ (ГИПЕРТОНИЯ) 16
Методика № 1 16
Методика № 2 18
ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА И СУСТАВОВ 20
Методика фонирования позвоночника 20
Остеохондроз, радикулит 21
Грыжа межпозвонкового диска 23
Сколиоз 24
Боль в спине 25
Методика фонирования суставов 26
Артроз, артрит, повреждения мениска 27
Пяточная шпора 30
Подагра 31

МУЖСКОЕ ЗДОРОВЬЕ 32
Аденома предстательной железы 32
Простатит 33
Улучшение потенции, преждевременная эякуляция 36
ЖЕНСКОЕ ЗДОРОВЬЕ 37
Болезненные менструации 37
Нарушение менструального цикла 38
Подготовка к беременности 38
Улучшение лактации 38
Лактостаз 39
Серозный мастит 39
УРОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ 40
Неудержание мочи 40
Пиелонефрит (хронический) 41
Почечная недостаточность 42
Цистит и нарушение мочеиспускания 42
Энурез 43
ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА 45
Хронический гастрит 45
Дуоденит 45
Запор 46
Геморрой 47
Колики 49
Энкопрез 49
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ 49
Аритмия 49
Стенокардия. Ишемическая болезнь сердца (ИБС) 50
Последствия инсульта 51
Трофические язвы на ногах 52
Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) 53
Дисциркуляторная энцефалопатия 54
(Хроническая ишемия мозга) 54
ЛОР-ЗАБОЛЕВАНИЯ 55
Бронхит 55
Гайморит 56
Ринит (насморк) 57
Тонзиллит (ангина) 58
Трахеит 59
Фронтит 60
Отит. Воспаление уха 61

ТРАВМЫ 62
Переломы конечностей, ключицы, ребер 62
Компрессионный перелом позвоночника 63
Рана, послеоперационный шов 64
Ожог 65
Обморожение 66
Ушиб, гематома 67
Растяжение, вывих 67
ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЛАЗ 68
Глаукома 68
СТОМАТОЛОГИЯ 69
Профилактика здоровья зубов 69
Ортодонтия (брекет-системы) 70
Пародонтология (пародонтит, гингивит) 70
Снятие боли после лечения зубов 71
АЛЛЕРГИЯ 71
ИШИАС 72
ЛИМФОСТАЗ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ 74
ПОСЛЕДСТВИЯ ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА 75
ПРОЛЕЖНИ 76
САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 77
НЕЙРОСЕНСОРНАЯ ТУГОУХОСТЬ 79
ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ 80

ОБЩИЕ ПРАВИЛА ФОНИРОВАНИЯ

Фонирование – комфортная процедура, выполняемая пользователем самостоятельно с помощью виброакустических аппаратов. Общая цель фонирования – обеспечить организм энергией микровибрации в областях, где имеется недостаток собственной микровибрации. Фонирование осуществляется по методикам, которые включают в себя перечень областей воздействия, продолжительность и мощность воздействия на область, периодичность проведения процедур.

ВНИМАНИЕ! Для выбора методики фонирования необходимо правильно установить диагноз, а также выявить области, входящие в перечень противопоказаний.

Области воздействия микровибрацией

Области воздействия изображены на рисунках на обложке, на центральном вкладыше. Описание некоторых областей воздействия (в том числе с рисунками) дано непосредственно также в тексте.

Практически все методики фонирования для различных заболеваний и проблемных состояний помимо области патологии/боли включают в себя **области печени (М)**, **почек (К)** и **позвоночника** (его сегментов). Такой подход к составлению методик был выработан многолетней практикой. **Восстановление области заболевания происходит за счет ресурсов всего организма, которые, в частности, зависят от состояния печени, почек и позвоночника.**

Фонирование области печени (М) способствует улучшению ее функции, препятствуя накоплению в крови токсичных и других веществ, подлежащих разложению в печени.

Фонирование области почек (К) улучшает их функцию по поддержанию кислотно-щелочного баланса крови и ее очистке от продуктов активности мышечных клеток. Через 40 минут после воздействия микровибрации на **область почек (К)** увеличиваются собственные микровибрации и повышается работоспособность.

Фонирование области позвоночника снимает отек, ускоряет восстановление энергетического потенциала мышечных и нервных клеток, способствует костномозговому кроветворению и обогащению крови зрелыми стволовыми клетками (патент России № 2166924).

Фонирование области патологии существенно увеличивает скорость удаления шлаков, уменьшает отек, усиливает капиллярный кровоток и иммунные реакции.

С учетом вышеизложенного, при проведении процедур фонирования следует:

1) соблюдать последовательность воздействия на области, указанные в методиках фонирования, которые, как правило, начинаются с фонирования **области почек (К)** и **печени (М)**. В первую очередь, необходимо увеличить общие ресурсы организма, и уже во вторую очередь обеспечить микровибрацией область патологии;

2) не исключать из схемы фонирования области воздействия (при отсутствии противопоказаний или особых рекомендаций). Если есть ограни-

чения по времени, рекомендуется пропорционально уменьшить время воздействия для каждой области, не сокращая перечень областей воздействия за одну процедуру.

Противопоказания для фонирования

Общие противопоказания к фонированию (виброакустическому воздействию):

- период острого развития инфекционного заболевания
- высокая (выше 38,5°С) температура
- лейкоз и нарушения свертывающих систем крови;
- развитый церебральный атеросклероз (сосудов головного мозга);
- заболевания в стадии декомпенсации (например, декомпенсированный цирроз печени, декомпенсированная сердечная недостаточность);
- активный туберкулез легких;
- эпилепсия с частыми припадками;
- тяжелый психоз;
- болезнь Крона.

Частные противопоказания к фонированию (не допускается в конкретной области, но возможно фонирование на расстоянии более 10 см от нее):

- в области злокачественных новообразований;
- в области действия имплантированных стимуляторов;
- при беременности ближе 10 см от плода;
- в области тромба;
- в области выраженного атеросклероза;
- в области гемангиомы;
- в области шеи при заболеваниях щитовидной железы;
- в области кровотечения или подозрения на него, или при высоком риске его возникновения (например, при эндометриозе и миоме матки);
- в области аневризмы брюшной аорты;
- в области органов (мочевого пузыря, желчного пузыря, почек), где находятся камни, не способные к самостоятельному отхождению.

Особенности фонирования области почек (К)

Фонирование почек оказывает благоприятное влияние **на отхождение камней малого размера**, которые способны самостоятельно отойти через соответствующие протоки (до 4 мм, но точные размеры зависят от индивидуальных особенностей человека). Более того, чем раньше камень отойдет, тем лучше для функционирования органа.

Кисты в почках не являются противопоказанием. По имеющимся длительным (год и более) наблюдениям за кистами почек под влиянием фонирования они имеют тенденцию к уменьшению или не меняются. Наблюдаемые на УЗИ колебания размеров кист обусловлены погрешностью измерения.

При опущении почек во всех случаях, когда в схемах указаны точки К (рис. 9), виброфоны устанавливают на область опущенного расположения почек.

При наличии **только одной почки** оба виброфона устанавливают в области этой почки — первый на точку К, второй — в области мочеточника (под первым виброфоном). При наличии любого заболевания единственной почки фонирование этой почки можно проводить только по назначению врача-специалиста.

Если в процессе фонирования почек **повышается давление** или появляется кровь в моче, процедуры прекращают, так как данные симптомы могут быть признаками наличия острого воспалительного процесса в почках, который требует наблюдения врача-специалиста.

Особенности фонирования других областей

1) При наличии камней в желчном пузыре или если он удален, то во всех случаях, когда в схемах указаны точки М, их заменяют на М5. Это связано с тем, что фонирование желчного пузыря повышает его тонус, что может вызвать болезненные ощущения при наличии в нем камней;
2) При аритмии сердца и после инфаркта миокарда необходимо ограничить воздействие на грудной отдел позвоночника – не более 5 минут на области Е11, Е2, Е21. Фонирование начинают с минимального времени (1 минута) и увеличивают его очень постепенно по 1 минуте каждые 3-4 дня.
3) Если ранее было зафиксировано более одного случая инсульта, то фонирование рекомендуется начать с выполнения методики «Последствия инсульта».
4) Если пользователь страдает гипертонической болезнью, то в процессе проведения процедур следует контролировать артериальное давление до начала процедуры и через 30 минут после ее завершения. Оно может изменяться. Давление необходимо поддерживать на оптимальном уровне, когда наблюдается наилучшее самочувствие и наивысшая работоспособность. При применении гипотензивных препаратов воздействие на **области почек (К)** может вызвать избыточное снижение артериального давления. В этом случае необходимо откорректировать (сократить) дозы лекарственных препаратов, чтобы поддерживать давление на оптимальном уровне. В случае роста давления, при появлении головокружения или слабости уменьшают длительность процедур на область позвоночника.

Дополнительные области фонирования

Фонирование можно проводить на дополнительные области, не указанные в схемах для конкретного заболевания. Так в период заболевания могут проявиться области, вызывающие сильный дискомфорт или очень болезненные ощущения при пальпации. Фонирование таких областей допускается в дополнение к основной схеме для конкретного заболевания при отсутствии острого течения заболевания (в частности, температуры выше 38,5).

Время воздействия – не более 5 минут. Режим воздействия: если болезненная область на конечностях применяются **виброфоны с зеленой**

наклейкой (●●), если на других частях тела – то применяются **виброфоны с белой наклейкой (○○)**.

Важно! Обращайте внимание на то, что воздействие на болезненную область возможно только в случае, если данная область не входит в перечень противопоказаний.

ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Целостность шнуров виброфонов

Шнуры виброфонов могут потерять эластичность при длительном и частом контакте с кожей (в частности, из-за потоотделения). В результате может произойти обрыв внутренних токопроводящих жил. В связи с этим рекомендуется виброфоны ставить на тело поверх тонкого белья.

Правила установки виброфонов

Преобразователь, с помощью которого передаются микровибрации при контакте с телом, называется виброфоном. Виброфоны прикладывают мембранами к поверхности тела через марлевую, бумажную или хлопчатобумажную салфетку. Виброфоны крепят с помощью эластичного бинта, специальных фиксирующих манжет для аппаратов серии «Витафон», удерживают руками или прижимают собственным весом (например, лежа на спине). Поверхности мембран должны плотно прилегать к телу. Критерием правильности наложения служит максимальное ощущение микровибрации на низкой частоте (когда звук наиболее низкий). Не следует с чрезмерным усилием прижимать мембраны к телу. Это приведет к прекращению микровибрации и отсутствию восстановительного эффекта.

Виброфоны, как правило, устанавливают по два на область. При этом виброфоны могут располагаться на любом расстоянии друг от друга (если их расположение не определено методикой), как в одной плоскости, так и под некоторым углом друг к другу (например, при фонировании суставов). Глубина воздействия от плоскости мембраны виброфона вглубь тканей составляет примерно 10 см.

ВНИМАНИЕ! При установке виброфонов на область погрешность в 1-2 см не является существенной (допустима).

При сильном повреждении тканей (ожог, гангрена, нарыв, пролежни и т.п.) при фонировании соответствующей области виброфоны устанавливают на заведомо здоровую часть, прилегающую к поврежденной ткани. Это необходимо для того, чтобы избежать излишнего поступления конечных продуктов обмена веществ в кровь под воздействием микровибрации из пораженной области. По мере восстановления, область фонирования приближают к краю области патологии.

Если нет специальных указаний, фонирование проводят в положении лежа на спине или сидя.

Ощущения от фонирования

Во время фонирования в области воздействия наблюдается приятное чувство тепла и легкой вибрации.

При попадании в зону воздействия нервного центра иногда **могут появляться болезненные ощущения**. Их появление является положитель-

ным симптомом, который свидетельствует о восстановлении адекватной реакции организма на внутренние нарушения. При возникновении таких болезненных ощущений процедуры не прекращают, при этом можно уменьшить время воздействия на область болезненных ощущений и/или на позвоночник в течение одной процедуры (не сокращая количество процедур в сутки).

Фонирование при хронических заболеваниях, как правило, протекает через кратковременное усиление болезненных проявлений (5-10 дней), которые постепенно исчезают. При наступлении обострения процедуры не прекращают.

При запущенных формах заболеваний болезненные ощущения могут исчезнуть только к концу первого курса или даже при повторных курсах фонирования.

Мощность воздействия

Мощность (амплитуда) микровибрации определяется цветом маркировки виброфонов (белая или зеленая наклейка). **При использовании виброфонов с зеленой маркировкой оказывается более мощное воздействие**, чем при использовании виброфонов с белой маркировкой.

Мощность воздействия для каждой области определена практическим путем для каждой области воздействия, и ее не рекомендуется менять при отсутствии специальных указаний.

Когда процедуры проводятся **детям до 10 лет,** то во всех случаях, когда в схеме указаны виброфоны с зеленой наклейкой (●●), применяются виброфоны с белой наклейкой (○○).

Режим

В режимах «1» - «9» амплитуда колебания мембраны виброфона периодически волнообразно меняется. Чем больше номер режима (например, «9»), тем чаще меняется амплитуда колебания. При этом происходит волнообразное изменение громкости звука, особенно заметное на низкой частоте. Режим, указанный в последней строке схемы фонирования, является достаточным, но может быть увеличен до «9»-го по собственным ощущениям. Режим «0» отличается от всех остальных тем, что волнообразного изменения амплитуды нет (волнообразного изменения громкости звука нет).

Если в схеме фонирования представлен режим на выбор (например, реж. 5/0), режим выбирается исходя из собственных ощущений.

Время воздействия

Воздействие на каждую область оказывается в течение времени, указанного в схеме для соответствующего заболевания. Схемы фонирования построены таким образом, чтобы время фонирования увеличивалось от начального до достаточного постепенно по дням и далее не менялось. Исходя из собственных ощущений, темп набора дозы может быть уменьшен для большей комфортности восстановительного процесса.

Не рекомендуется значительно ускорять темп увеличения времени по сравнению с методикой, поскольку это может вызвать нагрузку на органы, очищающие кровь от продуктов распада (шлаков). Ускорять темп

увеличения времени фонирования по сравнению с методикой можно только при отсутствии серьезных и хронических заболеваний.

Время, указанное в последней строке схем, является достаточным при данном заболевании. Однако **достаточное время фонирования может быть увеличено** или уменьшено, **исходя из собственных ощущений.** При этом время воздействия необходимо увеличивать постепенно (например, по одной минуте в день) и не более чем в два раза, по сравнению с достаточным для данной области. Время воздействия на лимфатические узлы (область ПЛУ на рис.3 и ПКЛУ на рис.8) не рекомендуется увеличивать.

ВНИМАНИЕ! Схемы фонирования для стандартной комплектации аппарата и комплектаций с дополнительными виброфонами могут отличаться, в том числе по времени воздействия на конкретную область в определенный день схемы. Это связано с тем, что благодаря наличию дополнительных виброфонов за то же общее время процедуры на проблемные области можно оказать более длительное воздействие (но в пределах рекомендуемого достаточного времени) или провести дополнительное фонирование областей, направленное на общую ресурсную поддержку организма.

Частота процедур

Методики фонирования включают в себя рекомендуемое количество процедур. В большинстве случаев рекомендуется проводить одну и более процедур в сутки. При этом:

1) Чем больше процедур проводится в сутки и в неделю, тем быстрее достигается результат. При проведении нескольких процедур в течение суток, каждую следующую процедуру рекомендуется проводить не ранее, чем через 4 часа.

2) Эффект от фонирования увеличивается в большей степени от частоты процедур, в меньшей степени – от увеличения времени фонирования каждой области. Если нет времени проводить процедуры полностью (с учетом достаточного времени, указанного в схемах для каждой области) более одного раза в сутки, рекомендуется пропорционально сократить время воздействия для каждой области в 2 и более раз за одну процедуру, при этом провести несколько процедур в сутки.

3) При увеличении нагрузок (стресс, охлаждение, физическое утомление и т.д.) рекомендуется проводить дополнительные процедуры.

Продолжительность курса

Фонирование выполняется курсами. Основной курс фонирования предполагает большое количество процедур, как правило, несколько раз в сутки 5-7 дней в неделю (указано в методиках). **Если в методике не указана продолжительность основного курса**, то частое фонирование продолжают до полного выздоровления или достижения желаемого результата. В зависимости от характера, тяжести заболевания и активности фонирования результат достигается от нескольких дней до нескольких месяцев.

Если полное выздоровление не наступает или невозможно (в зависимости от заболевания), то через 3 месяца в основном курсе делают перерыв не

менее чем в 5 дней (но не более 1 месяца), если иной срок не указан в методике фонирования.

Если в течение одного месяца не ощущается никаких изменений в организме, необходимо проверить исправность аппарата, уточнить диагноз, первопричину заболевания и схему фонирования.

При достижении желаемого результата от основного курса переходят к **поддерживающим процедурам**, то есть уменьшают количество процедур в сутки и в неделю по сравнению с основным курсом. Поддерживающие процедуры проводятся на достигнутом достаточном времени для областей воздействия (время, указанное в последней строке схем). Рекомендуемое количество поддерживающих процедур для профилактики конкретного заболевания указано в методиках, а если не указано – пользователь сам выбирает их количество с учетом жизненных обстоятельств, но желательно не менее 1 процедуры в неделю. При увеличении ресурсных трат (стресс, охлаждение, физическое утомление и т.д.) рекомендуется пропорционально увеличить количество поддерживающих процедур в неделю. Поддерживающие процедуры могут проводиться как по схеме фонирования для конкретного заболевания, так и по схеме 1 **ОРПО** (стр. 12 настоящих Методик).

Помимо поддерживающих процедур для улучшения результата (в частности, при хронических заболеваниях) **основные курсы фонирования повторяют**. При этом, если перерыв в фонировании составит менее 1 месяца (с учетом поддерживающих процедур), то процедуры проводятся сразу на достаточном времени (время, указанное в последней строке схем).

Рекомендуется регулярное фонирование (по схеме **ОРПО**, стр. 12) в целях профилактики независимо от необходимости лечения конкретного заболевания. Фонирование способствует более полному восполнению ресурсов организма, которые расходуются каждый день.

Сочетание с лекарственной терапией

Фонирование хорошо сочетается с лекарственной терапией, рекомендованной врачом. Фонирование повышает эффективность лекарственной терапии, поэтому дозировку лекарственных препаратов иногда следует уменьшать.

Если в процессе лечения используются лекарственные средства, предписанные врачом, то фонирование рекомендуется проводить в момент максимума концентрации лекарства в крови:

- через 40-60 минут после приема таблеток или микстур;
- через 5-15 минут после инъекций;
- через 2-4 часа после наложения мазей.

Особенности применения гипотензивных препаратов в сочетании с фонированием почек изложены в разделе «Артериальная гипертензия (гипертония)».

Особенности применения некоторых лекарственных средств в сочетании с фонированием при лечении отдельных заболеваний изложены в соответствующих разделах.

Фонирование детей

При фонировании детей до 10 лет вместо **режима 2**, используется **режим 1**, а вместо **режима 4 - режим 3**. Детям старше 10 лет фонирование проводится по общим схемам без изменения режима.

Фонирование при сочетанных патологиях

Если имеется несколько заболеваний, то выбирают одну методику фонирования для наиболее беспокоящей проблемы. Проводить фонирование сразу нескольких патологий можно только при общем удовлетворительном состоянии. В этом случае общая схема фонирования составляется на основе схем для беспокоящих заболеваний с учетом следующих правил:

1) Не рекомендуется фонировать одновременно более 2 патологий (выполнять фонирование более чем по двум методикам);
2) Составляется перечень всех областей воздействия, указанных в схемах для беспокоящих заболеваний;
3) Для каждой области (кроме области почек (К) выбирается наибольшее время, указанное в схемах. Например, если в схеме для одного заболевания время воздействия для области Е3 указано 5 минут, а в схеме для другого – 7 минут, выбирается время – 7 минут.
4) Время воздействия на область почек (К) должно быть не менее суммы времени фонирования областей позвоночника (например, D1, D2) и области основной патологии (например, суставов при артрите). Однако если сумма времени фонирования этих областей составит более 40 минут (например, суммарное время всех областей позвоночника и суставов составит 64 минуты), тогда рекомендуется проводить две процедуры на область почек: основную, когда фонируются также другие области, - длительностью 40 минут, а также дополнительную не менее чем через 2 часа – в течение времени, превышающем 40 минут (в приведенном примере - 24 минуты). Достаточное время воздействия **на почки (К) за одну процедуру составляет 40 минут**.
5) Если фонирование какой-либо области ранее уже проводилось, при этом перерыв составил не более 1 месяца, то при переходе к фонированию по другой схеме для этой же области можно начинать не с первого дня схемы, а исходя из достигнутого достаточного для этой области времени.

Фонирование при тяжелом состоянии больного

При тяжелом состоянии больного (в частности, после инсульта, инфаркта) и множественности заболеваний рекомендуется увеличить постепенность набора дозы (по сравнению со схемами) и вводить фонирование областей по одной. Введение областей воздействия осуществляется следующим образом.

Сначала воздействие оказывают только на область К (почки). Начинают с минимального времени, и, прибавляя по 1-2 минуте в день, доводят его до максимального времени, указанного в схеме для соответствующего заболевания.

Затем, сохраняя максимальное время фонирования области почек, до-

бавляют область печени, обозначаемую «М». Также начинают с минимального времени и, прибавляя по 1 минуте в день, доводят его согласно выбранной схемы до максимального времени.

Сохраняя максимальное время фонирования области почек и печени, добавляют следующую область из выбранной схемы. Также начинают с минимального времени фонирования и, прибавляя по 1 минуте в день или через день, доводят его согласно выбранной схемы до максимального времени.

Аналогично вводятся остальные, указанные в схеме области фонирования.

Как пользоваться схемами

Области воздействия в схемах фонирования обозначены буквами (D1, E1, E3, K и т.д.). На одну область устанавливается одна пара виброфонов. Место установки виброфонов для каждой области изображено на рисунках (на обложке, а также на цветном центральном вкладыше). В некоторых случаях имеются также пояснения сразу под схемами фонирования.

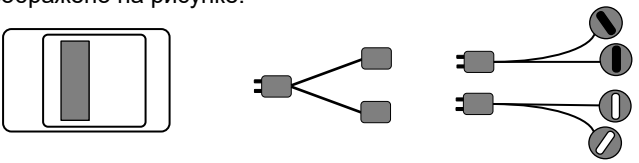
Мощность воздействия для каждой области различается. Поэтому в схемах фонирования над каждой областью изображен вид виброфонов, который необходимо установить на область – виброфоны с зеленой (темной) или белой маркировкой (наклейкой).

●● – обозначение пары виброфонов с зеленой наклейкой.

○○ – обозначение пары виброфонов с белой наклейкой.

ВНИМАНИЕ! На цветных рисунках 1-12 обложки и центрального вкладыша цвет кружков НЕ обозначает вид виброфонов для данной области. Разные цвета (белый, серый) кружков выделяют парные области.

Для выполнения большинства схем фонирования к блоку управления Витафон-5 **через разветвитель** необходимо подключить сразу две пары виброфонов (например, одну пару с зеленой наклейкой, другую - с белой), как изображено на рисунке:



Таким образом, во время процедуры фонируются одновременно две области (если иное не указано в тексте).

Пример схемы фонирования:

День	Ре-жим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах			
		●●	○○		
		К	**Низ живота***	**Е3**	**Е4**
1-2	Реж.1	8	2	3	3

П.1 П.2 П.3

П.1 На блоке управления Витафон-5 устанавливается соответствующий режим (режим 1).

П.2 К блоку управления через разветвитель подключаются одна пара виброфонов с зеленой наклейкой и одна пара виброфонов с белой наклейкой, как показано на рисунке на стр. 9). Пара виброфонов с зеленой наклейкой устанавливается **на область почек (К) и остается там до конца процедуры.**

П. 3 Пара виброфонов с белой наклейкой устанавливается на область «Низ живота». На аппарате задается время 2 минуты. Проводится фонирование (кнопка «СТАРТ»).

Далее виброфоны с низа живота переставляются на область Е3, задается время - 3 минуты. Проводится фонирование.

Далее виброфоны с области Е3 переставляются на область Е4. Время не меняется. Проводится фонирование.

Внимание! В схемах фонирования **в темно-сером столбце** указана та пара виброфонов, которая устанавливается на одну область (в большинстве случаев область почек К) **и остается там до конца процедуры**. Соответственно в темно-сером столбце указана длительность всей процедуры. **На аппарате задается только время, указанное в белых (светлых) столбцах**. Так в приведенном примере на аппарате задается только время для областей «Низ живота», Е3, Е4. Время воздействия на все эти области равно времени фонирования области почек (К): 2+3+3=8 минут.

В некоторых случаях согласно схеме пару виброфонов с одним цветом наклейки (например, белой) надо заменить на пару виброфонов с другим цветом (зеленой) и установить на соответствующую область.

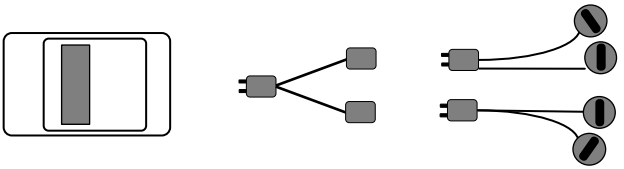
Пример схемы фонирования со сменой виброфонов во время процедуры:

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах				
		●●	●●	○○		
		К	**Сустав***	**D2**	**E1**	**ПКЛУ****
1-2	Реж.1	10	5	2	2	1

П.1 П.2 П.3 П.4

П.1 На блоке управления Витафон-5 устанавливается соответствующий режим (режим 1).

П. 2 К блоку управления через разветвитель подключаются две пары виброфонов с зеленой наклейкой, как показано на рисунке ниже:



Одна пара виброфонов с зеленой наклейкой устанавливается **на область почек (К) и остается там до конца процедуры.**

П.3 Вторая пара виброфонов с зеленой наклейкой устанавливается на область сустава. На аппарате задается время 5 минут. Проводится фонирование.

П.4 Далее та пара виброфонов, которая была установлена на область сустава, заменяется на пару виброфонов с белой наклейкой. Пару с белой наклейкой устанавливают на область D2. На аппарате задается время 2 минуты. Проводится фонирование одновременно областей К и D2.

Далее виброфоны с области D2 переставляются на область E1. Время не меняется. Проводится фонирование. Далее виброфоны с области E1 переставляются на область ПКЛУ. На аппарате задается время 1 минута. Проводится фонирование.

ОБЩАЯ РЕСУРСНАЯ ПОДДЕРЖКА ОРГАНИЗМА (ОРПО)

ОРПО, снятие общей усталости

Цель фонирования. Общая ресурсная поддержка организма (ОРПО) - компенсация дефицита микровибрации в области почек (К), печени (М) и позвоночника в целях общего укрепления организма и профилактики заболеваний. В области фонирования происходит очистка тканей от конечных продуктов обмена веществ и насыщение клеток энергоресурсами. Фонирование данных областей рекомендуется даже при отсутствии патологий. Выполнение программы ОРПО повышает общий тонус организма, увеличивает работоспособность. При выполнении процедуры после рабочего дня снимает усталость.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 1**. Эффект пропорционален количеству процедур в сутки и в неделю. Для сокращения времени фонирования в течение одной процедуры, области Е11, Е2, Е3 и Е4 можно заменить на область **Е40** (рис. 12). Темп увеличения времени фонирования такой же, как для Е11.

Для фонирования в целях общей ресурсной поддержки организма (ОРПО) рекомендуется использовать матрац ОРПО.

Схема 1. Фонирование для ОРПО.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах					
		●●	○○				●●
		К	**М**	**Е11**	**Е2**	**Е3**	**Е4**
1-2	Реж.1	12	4	2	2	2	2
3-4	Реж.2	14	6	2	2	2	2
5-6	Реж.2	20	8	3	3	3	3
7-8	Реж.3	20	8	3	3	3	3
9-10	Реж.3	25	9	4	4	4	4
11-12	Реж.4	26	10	4	4	4	4
13-14	Реж.4	28	10	4	4	5	5
15-16	Реж.5	28	10	4	4	5	5
далее	Реж.5/0	36	10	5	5	8	8

Снятие усталости мышц

Цель фонирования. Фонирование конкретных групп мышц применяется при их утомлении после значительных нагрузок, либо для ресурсной накачки с целью расширения физических возможностей, например в спорте. Фонирование позволяет избежать болезненных осложнений, ускоряет восстановление мышц (в 1,5-2 раза) и способствует очистке крови от продуктов мышечной активности. Наиболее актуально восстановление мышц спины, голени и ступни, поскольку они участвуют в нейромышечной системе амортизации позвоночника и суставов (подробнее в разделе «Заболевания позвоночника и суставов»).

Методика. Фонирование проводят по **схеме 2**. Если ранее фонирование проводилось (при отсутствии перерыва более 1 месяца), стартовый день в схеме выбирается, исходя из достигнутого времени для **области почек (К)**. Процедуры повторяют **1-3 раза в сутки в период повышенной** физической **нагрузки**.

При фонировании кистей виброфоны зажимают в кулаках, мембранами к ладоням. На другие области конечностей виброфоны фиксируют эластичным бинтом или с помощью манжет.

Схема 2. Фонирование для снятия мышечной усталости.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах	
		●●	●●
		К*	**Наиболее утомленные группы мышц**
1-2	Реж.4	15	По 5 мин. на группу
3-4	Реж.5	21	По 7 мин. на группу
5-6	Реж.6	24	По 8 мин. на группу
далее	Реж.0	30	По 10 мин. на группу

*Время фонирования области почек (**К**) указано исходя из того, что одновременно делается 3 разные установки на мышцы.

Профилактика простудных заболеваний

Методика. Фонирование проводят по **схеме 3.** Процедуры повторяют **1-3 раза в сутки 2-7 раз в неделю**. Начинать курс рекомендуется, когда ожидается резкое похолодание.

Продолжительность курса - 2-3 недели. Для профилактики простудных заболеваний проводят 2-4 курса в год (с сентября по май). Профилактика оправдывается лучшим самочувствием, настроением, существенно большей работоспособностью.

Схема 3. Фонирование для профилактики простудных заболеваний.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах	
		●●	○○
		К	**М**
1	Реж.1	5	5
2	Реж.2	7	7
3	Реж.3	7	7
4	Реж.3	9	9
5	Реж.4	11	11
6	Реж.4	13	13
далее	Реж.5/0	15	15

Увеличение работоспособности

Методика. Фонирование проводят по **схеме 3**. Процедуры повторяют **1-3 раза в сутки 2-7 раз в неделю в период повышенных** физических, умственных и психических **нагрузок**. Суммарное количество процедур в неделю зависит от интенсивности и продолжительности нагрузок. Чем больше нагрузки, тем больше процедур, но польза есть даже от одной процедуры.

В косметических целях

Цель фонирования. Повышение эффективности косметических средств. После косметических операций – воздействие на области швов уменьшает рубцы, снижает риск осложнений.

Методика. На область, на которую было нанесено косметическое средство, устанавливают виброфоны с белой маркировкой через бумажную, марлевую или тканевую салфетку. Воздействие оказывают в режиме 0 в течение 3-5 минут. Фонирование можно проводить сразу после нанесения косметических средств через тонкую салфетку.

ВНИМАНИЕ! Косметическое средство должно быть индивидуально подобрано и не вызывать аллергию.

После косметических операций фонирование проводят по методике, изложенной в разделе «Раны. Послеоперационный шов».

Улучшение качества сна, облегчение засыпания

От качества сна зависит темп восстановления ресурсов. Фонирование по **схеме 4** перед сном способствует засыпанию и улучшению качества сна.

Схема 4. **Фонирование для улучшения качества сна**.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах			
		●●	○○		
		K	**M**	**D1**	**D2**
1-2	Реж.1	5	3	1	1
3-4	Реж.2	7	3	2	2
5-6	Реж.2	9	5	2	2
7-8	Реж.3	11	7	2	2
9-10	Реж.3	12	8	2	2
11-12	Реж.4	15	10	2	3
13-17	Реж.4	16	10	3	3
18-16	Реж.5	16	10	3	3
17-18	Реж.5	18	12	3	3
далее	Реж.5/0	18	12	3	3

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ (ГИПЕРТОНИЯ)

Цель фонирования. В целом ряде медицинских исследований показано, что фонирование **области почек (К)** существенно улучшает их функцию и способствует ускорению нормализации артериального давления (АД). Фонирование позволяет улучшить самочувствие и повысить работоспособность, и при этом снизить дозу принимаемых гипотензивных препаратов, в том числе отказаться от них. Давление же снижается иногда после нескольких сеансов, иногда через несколько месяцев в зависимости от стадии гипертонической болезни и длительности медикаментозного снижения АД. После месяца процедур отмечается снижение уровня холестерина в крови. Эффективность метода пропорциональна количеству выполненных процедур.

Методика. В большинстве случаев снижения АД добиваются с помощью **методики №1.** Если гипертензия вызвана сосудистой недостаточностью спинного или головного мозга, то более эффективна **методика №2.**

Продолжительность курса. Фонирование продолжают до достижения оптимального уровня АД. По достижении оптимального АД переходят к поддерживающим процедурам фонирования: количество процедур можно сократить до 1-2 раз в сутки, но при увеличении физических нагрузок, переохлаждении, длительном стрессе проводят на одну процедуру больше (2-3 раза в сутки). При необходимости повторные курсы проводят 2-3 раза в год.

Методика № 1

Методика № 1 применяется при артериальной гипертензии (гипертонии) 1-3 степени в случае, **если верхнее (систолическое) АД без приема лекарств**, понижающих давление, **утром обычно меньше, чем вечером**. Если вечером повышается только систолическое давление, фонирование проводят по **схеме 5.** Если вечером повышается и систолическое, и диастолическое АД, фонирование проводят по **схеме 6**. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки**.

Лечение гипертонии 1 степени (уровень АД в пределах 125/90 - 159/99 мм. рт. ст.) проводят без медикаментозной терапии. Лечение гипертонии 2 и 3 степени (уровень АД более 160/100 мм. рт. ст.) проводят с применением гипотензивных препаратов с постепенным уменьшением дозы. Первые 2 недели фонирование проводят с применением полной суточной дозы гипотензивных препаратов. Далее – при гипертонии 2 степени дозу лекарств уменьшают на 1/2 суточной дозы каждые 2-3 недели, а при гипертонии 3 степе-

ни на 1/4 суточной дозы каждые 2-3 недели. Под суточной дозой понимается доза лекарственного препарата, рекомендованного врачом для постоянного приема. Полный отказ от гипотензивных препаратов возможен, если верхнее АД при продолжающихся процедурах фонирования не превышает 160 мм. рт. ст.

Схема 5. Фонирование при гипертонии 1-3 степени, когда вечером повышается только верхнее (систолическое) АД.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах
		●●
		К
1-2	Реж.1	5
3-4	Реж.2	7
5-6	Реж.2	9
7-8	Реж.3	11
9-11	Реж.3	14
12-14	Реж.4	17
15-17	Реж.4	20
18-22	Реж.5	25
23-27	Реж.5	30
далее	Реж.5/0	25-30 при гипертонии 1 степени, 30-40 при гипертонии 2-3 степени

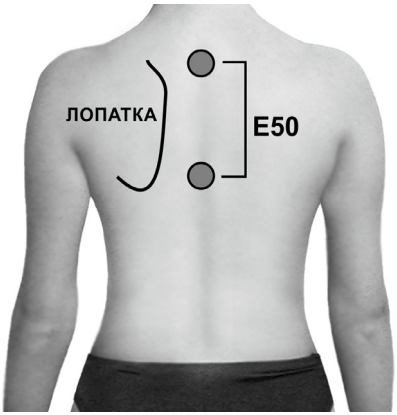


Схема 6. Фонирование при гипертонии 1-3 степени, когда вечером повышается и систолическое, и диастолическое АД.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах				
		●●	○○			
		К	**М**	**М5**	**С**	**Е50***
1-2	Реж.1	11	3	3	3	2
3-4	Реж.2	11	3	3	3	2
5-6	Реж.2	14	4	4	3	3
7-8	Реж.3	16	4	4	4	4
9-10	Реж.3	18	5	4	4	5
11-12	Реж.4	18	5	4	4	5
13-14	Реж.4	22	6	5	5	6
15-17	Реж.4	26	7	6	6	7
18-22	Реж.5	32	8	8	8	8
23-27	Реж.5	36	9	9	9	9
далее	Реж.5/0	40	10	10	10	10

***Е50 –** грудной отдел позвоночника. См. рис. на стр. 17.

Методика № 2

Методика № 2 применяется при гипертонии 1-3 степени, если **верхнее АД без приема лекарств, понижающих давление**, **утром на 10 и более единиц больше, чем вечером** (гипертензия, вызванная сосудистой недостаточностью). Гипотензивные лекарственные препараты при этом типе гипертонии, как правило, не эффективны, поэтому процедуры проводят без медикаментозной терапии. Фонирование проводят по **схеме 7**. В каждую процедуры необходимо выполнить обе части. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки**. Увеличение времени фонирования и изменение режима осуществляется **от недели к неделе**.

Для выполнения 1-й части процедуры к аппарату через разветвитель подключают одну пару виброфонов с зеленой наклейкой и одну пару с белой наклейкой, устанавливают их на области почек (К) и печени (М) соответственно. На аппарате устанавливают время (например, 3 минуты для 1-й недели). Проводят фонирование. Далее для выполнения 2-й части пару виброфонов с зеленой наклейкой отсоединяют. Пару виброфонов с белой наклейкой переставляют последовательно с области на область: левый глаз, правый глаз, D1, Е50.

Схема 7. Фонирование при гипертонии 1-3 степени, если верхнее (систолическое) АД утром на 10 и более единиц больше, чем вечером.

Неделя	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах						Общее время
		1 часть		**2 часть**				
		●●	○○	○○				
		К	**М**	**Левый глаз***	**Правый глаз**	**D1**	**E50****	
1 нед.	Реж.1	3		1	1	1	1	7
2 нед.	Реж.2	4		2	2	2	2	12
3 нед.	Реж.3	5		3	3	3	3	17
4 нед.	Реж.4	6		4	4	4	4	22
5 нед.	Реж.5	7		5	5	5	5	27
6 нед.	Реж.5	8		5	5	5	5	28
7 нед.	Реж.5	9		5	5	5	5	29
8 нед.	Реж.5	10		5	5	5	5	30
9 нед.	Реж.5	11		5	5	5	5	31
10 нед.	Реж.5	12		5	5	5	5	32
11 нед.	Реж.5	13		5	5	5	5	33
12 нед.	Реж.5	14		5	5	5	5	34
далее	Реж.5/0	15		5	5	5	5	35

* Особенности установки виброфонов в области глаз указаны на рис. 10 центрального вкладыша методик.

****E50** – грудной отдел позвоночника. См. рис. на стр. 17.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА И СУСТАВОВ

Цель фонирования. Восстановление области, пораженной болезнью. Для этого необходимо восстановление нейромышечной амортизации, удаление погибших клеток из пораженной области и замена их здоровыми, насыщение клеток ресурсами. С помощью фонирования можно полностью компенсировать дефицит микровибрации в заданной области.

Методика фонирования позвоночника

Фонирование проводят по **схемам 8-15** в положении лежа на спине.

При наличии проблем в нескольких отделах позвоночника (например, остеохондроз шейного отдела и межпозвонковая грыжа в пояснично-крестцовом отделе) выбирают одну схему для наиболее проблемной области. При умеренной степени деградации позвоночника возможно фонирование по двум схемам одновременно, при этом в один день фонирование по каждой из схем следует проводить с интервалом не менее 4 часа.

Если пользователь страдает гипертонической болезнью, то в процессе проведения процедур следует контролировать артериальное давление до начала процедуры и через 30 минут после ее завершения. Оно может изменяться. Давление необходимо поддерживать на оптимальном уровне, когда наблюдается наилучшее самочувствие и наивысшая работоспособность. При применении гипотензивных препаратов фонирование **области почек (К)** может вызвать избыточное снижение артериального давления. В этом случае необходимо откорректировать (сократить) дозы лекарственных препаратов, чтобы поддерживать давление на оптимальном уровне. В случае роста давления, при появлении головокружения или слабости уменьшают длительность процедур на область позвоночника.

При аритмии сердца и после перенесенного инфаркта миокарда фонирование грудного отдела позвоночника проводят по схеме 9А: воздействие на грудной отдел (Е11, Е2, Е21) начинают с минимального времени (1 минута) и увеличивают его очень постепенно.

Возможность обострения. При наличии хронических болезней позвоночника могут временно обостряться болезненные ощущения, но одновременно с этим увеличивается подвижность в области воздействия. Это свидетельствует о восстановлении кровоснабжения нервных путей и является положительным изменением в состоянии позвоночника. Проведение процедур не прекращают. Чем равномернее процедуры проводятся в течение суток, тем выше эффект и тем ниже вероятность обострения болезненных ощущений.

Продолжительность курса в большой степени зависит от тяжести, продолжительности и характера заболевания и колеблется при остеохондрозе и радикулите в пределах от нескольких дней до нескольких месяцев. При грыжах межпозвоночных дисков и сколиозе для стойкой и полной реабилитации потребуется от одного до трех лет (зависит от тяжести заболевания).

Дополнение к схемам. В целях очистки крови (как следствие, улучшения качества питания клеток организма) все схемы фонирования позвоночника можно дополнить воздействием на область печени (М или М5 при наличии камней в желчном пузыре, рис. 8 на центральном вкладыше методик) виброфонами с белой наклейкой. Фонирование проводить в режиме – **Режим 1**. Начальное время - 5 минут, прибавляя по 1-2 минуте через каждые 2-3 дня довести время воздействия до 10-15 минут.

Остеохондроз, радикулит

Фонирование проводят **по схемам 8-11** в зависимости от того, в каком отделе позвоночника имеется остеохондроз, радикулит (шейном, грудном, поясничном, пояснично-крестцовом). Процедуры повторяют **2-4 раза в сутки**.

Соотнесите проблемную область с обозначением областей воздействия на рис. 6 и 9 на центральном вкладыше методик. Выберите схему, в которой указана проблемная область.

ВНИМАНИЕ! Перед началом применения выбранной схемы ознакомьтесь с подразделом «Методика фонирования позвоночника».

Схема 8. Фонирование при остеохондрозе, радикулите шейного отдела позвоночника.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах			
		●●	○○		
		К	**D1***	**D2**	**E1**
1-2	Реж.1	6	2	2	2
3-5	Реж.2	9	3	3	3
6-7	Реж.3	9	3	3	3
8-10	Реж.4	12	4	4	4
11-15	Реж.5	15	5	5	5
далее	Реж.5/0	15	5	5	5

***Для установки виброфонов в области **D1** и **D2** под шею подкладывают подушку так, чтобы виброфоны достаточно плотно прилегали к шее.

Схема 9. Фонирование при остеохондрозе, радикулите грудного отдела позвоночника.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах			
		●●	○○		
		К	**Е11**	**Е2**	**Е21**
1-2	Реж.1	6	2	2	2
3-5	Реж.2	9	3	3	3
6-7	Реж.3	9	3	3	3
8-10	Реж.4	12	4	4	4
11-15	Реж.5	15	5	5	5
далее	Реж.5/0	24	8	8	8

Схема 9А. Фонирование при остеохондрозе, радикулите грудного отдела позвоночника при аритмии сердца и после перенесенного инфаркта миокарда.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах				
		●●	○○			
		К	**М**	**Е11**	**Е2**	**Е21**
1-3	Реж.1	6	3	1	1	1
4-6	Реж.2	12	6	2	2	2
7-9	Реж.2	18	9	3	3	3
10-12	Реж.3	18	9	3	3	3
13-14	Реж.3	24	12	4	4	4
15-16	Реж.4	24	12	4	4	4
17-18	Реж.4	30	15	5	5	5
далее	Реж.5	30	15	5	5	5

Схема 10. Фонирование при остеохондрозе, радикулите поясничного отдела позвоночника.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах			
		●●	○○		
		К	**Е21**	**Е3**	**Е31**
1-2	Реж.1	6	2	2	2
3-5	Реж.2	9	3	3	3
6-7	Реж.3	12	4	4	4
8-10	Реж.4	18	6	6	6
11-15	Реж.5	24	8	8	8
далее	Реж.5/0	30	10	10	10

Схема 11. Фонирование при остеохондрозе, радикулите пояснично-крестцового отдела позвоночника.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах			
		●●	○○		●●
		К	**Е3**	**Е31**	**Е4**
1-2	Реж.1	6	2	2	2
3-5	Реж.2	9	3	3	3
6-7	Реж.3	12	4	4	4
8-10	Реж.4	18	6	6	6
11-15	Реж.5	24	8	8	8
далее	Реж.5/0	30	10	10	10

Грыжа межпозвонкового диска

Фонирование проводят по **схеме 12.** Процедуры повторяют **3-4 раза в сутки первые три месяца, в последующие — 2 раза в сутки**.

ВНИМАНИЕ! Перед началом применения выбранной схемы ознакомьтесь с подразделом «Методика фонирования позвоночника».

Схема 12. Фонирование при межпозвонковой грыже.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах		
		●●	○○	
		К	**Слева и справа от области грыжи**	**Сверху и снизу от области грыжи**
1-2	Реж.1	6	3	3
3-4	Реж.2	8	4	4
5-6	Реж.2	10	5	5
7-8	Реж.3	10	5	5
9-10	Реж.3	12	6	6
11-12	Реж.4	12	6	6
13-14	Реж.4	16	8	8
15-16	Реж.5	16	8	8
17-18	Реж.5	20	10	10
19-20	Реж.5	24	12	12
далее	Реж.5/0	24	12	12

Сколиоз

Фонирование проводят по **схеме 13**. Процедуры повторяют **2 раза в сутки.**

ВНИМАНИЕ! Перед началом применения выбранной схемы ознакомьтесь с подразделом «Методика фонирования позвоночника».

Схема 13. Фонирование при сколиозе.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах				
		●●	○○			
		К	**Е1**	**Е2**	**Е3**	**Е4**
1-2	Реж.1	8	2	2	2	2
3-4	Реж.2	12	3	3	3	3
5-6	Реж.3	12	3	3	3	3
7-8	Реж.4	16	4	4	4	4
9-10	Реж.5	16	4	4	4	4
11-12	Реж.5	20	5	5	5	5
далее	Реж.5/0	20	5	5	5	5

Боль в спине

Цель фонирования – восстановление и поддержание мышечных ресурсов, уменьшение отека и боли.

Методика. При возникновении сильных болей в спине фонирование проводят последовательно по **схемам 14, 15**. При возникновении умеренных болей фонирование проводят сразу по **схеме 15.**

Продолжительность курса: 7 дней. Даже при полном исчезновении боли и скованности движений после нескольких процедур программу первого 7-дневного курса необходимо выполнить полностью. Это важно для предупреждения повтора возникновения болей и различных осложнений на внутренние органы.

После 7-дневного курса схему фонирования выбирают в зависимости от диагноза (грыжа межпозвонкового диска, остеохондроз, радикулит).

ВНИМАНИЕ! Следует помнить, что если одновременно с острой болью в пояснице появилось нарушение мочеиспускания (острая задержка мочи), необходимо срочно обратиться за медицинской помощью к нейрохирургу. Такое осложнение может быть связано с формированием свободного фрагмента грыжи межпозвонкового диска и сдавливанием им корешков спинного мозга.

ВНИМАНИЕ! Перед началом применения выбранной схемы ознакомьтесь с подразделом «Методика фонирования позвоночника».

Схема 14. Фонирование при возникновении сильных болей в спине. Первые дни. Процедуры проводят 6 раз в сутки.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах		
		●●	○○	
		K	**S7***	**S3****
1	Реж.1	8	5	3
2	Реж.2	12	6	6

***S7** – область мышц спины на 7 см выше области боли.
****S3** – область мышц спины на 3 см выше области боли.

Схема 15. Фонирование при возникновении сильных болей в спине. Последующие дни. Процедуры проводят 2-3 раза в сутки.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах		
		●●	○○	
		K	**S↔***	**S↕****
3	Реж.3	10	5	5
4	Реж.4	10	5	5
5	Реж.5	16	8	8
6	Реж.5	20	10	10
7	Реж.5/0	20	10	10

***S↔** – слева и справа от позвоночника на уровне боли;
****S↕** – вдоль позвоночника выше и ниже области боли.

Методика фонирования суставов

Фонирование проводят по **схемам 16-22** в положении лежа на спине. За один курс можно лечить не более двух суставов. При этом если необходимо фонировать один сустав ноги и один сустав руки, фонирование по схемам для каждого сустава рекомендуется провести с перерывом не менее чем 2 часа.

Возможность обострения в области сустава. При фонировании сустава иногда после нескольких процедур наступает обострение болезненных ощущений и временное усиление отека. Это связано с тем, что благодаря микровибрации усиливаются иммунные реакции.

Чтобы улучшить переносимость и уменьшить болезненность, можно внести следующие изменения в схему таким образом, чтобы фонирование переносилось легко, в частности:

1) при фонировании сустава вместо пары виброфонов с зеленой наклейкой (в схеме - ●●) применять виброфоны с белой наклейкой (○○). Затем через некоторое время вернуться к виброфонам с зеленой наклейкой;

2) уменьшить время фонирования сустава в течение одной процедуры. Количество процедур в сутки сокращать не рекомендуется;

3) перейти к фонированию только одного сустава, если процедуры выполнялись одновременно в отношении двух суставов.

Возможность обострения в области позвоночника. При наличии хронических болезней позвоночника после нескольких процедур возможны болезненные ощущения. Это свидетельствует о восстановлении кровоснабжения нервных путей. Проведение

процедур не прекращают, однако сокращают время проведения одной процедуры на данную область.

Сочетание с лекарственной терапией. Фонирование можно сочетать с противовоспалительными средствами.

ВАЖНО! Не рекомендуется проводить процедуры на суставе, в область которого была введена гиалуроновая кислота в течение одного года, так как влияние фонирования **на рост или снижение эффективности** таких инъекций не проводилось.

Продолжительность курса. Продолжительность курса в большой степени зависит от тяжести, продолжительности и характера заболевания. При незапущенном заболевании курс (до исчезновения болей и формирования нормальной подвижности сустава) колеблется в пределах от нескольких недель до нескольких месяцев в зависимости от суммарного времени фонирования. При запущенном заболевании могли развиться необратимые процессы, и тогда фонирование сможет только препятствовать дальнейшей деградации и некоторому снижению болезненности.

Артроз, артрит, повреждения мениска

Методика. Фонирование проводят по **схемам 16-19** в зависимости от сустава, в котором имеется проблема. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки**. Не рекомендуется проводить фонирование более двух суставов.

Суставы рук

Схема 16 составлена для фонирования одного сустава. Если проводятся процедуры в отношении двух суставов рук, то рекомендуется сначала полностью выполнить схему 16 и оказать воздействие на один сустав, а затем через два часа провести фонирование второго сустава и области почек.

Для фонирования одновременно двух суставов можно дополнительно приобрести разветвитель и третью пару виброфонов с зеленой наклейкой.

Схема 16. Фонирование при заболевании сустава руки.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах				
		●●	●●	○○		
		К	**Сустав***	**D2**	**E1**	**ПКЛУ****
1-2	Реж.1	10	5	2	2	1
3-4	Реж.2	14	8	2	2	2
5-6	Реж.3	19	10	3	3	3
7-8	Реж.4	24	12	4	4	4
9-10	Реж.5	29	14	5	5	5
11-12	Реж.5	31	16	5	5	5
13-14	Реж.5	33	18	5	5	5
далее	Реж.5/0	35	20	5	5	5

***Сустав –** пример установки виброфонов показан на рис.4 центрального вкладыша методик. Виброфоны лучше фиксировать с помощью специальных манжет.

**** ПКЛУ –** подключичные лимфатические узлы, рис. 8 центрального вкладыша методик.

В целях очистки крови (как следствие, улучшения качества питания клеток организма) **схему 16** можно **дополнить фонированием печени** (область М или М5 при наличии камней в желчном пузыре, рис. 8 центрального вкладыша). Режим такой же, как для других областей воздействия в соответствующий день. Начальное время - 5 минут, прибавляя по 1-2 минуте через каждые 2-3 дня довести длительность до 10-15 минут.

Суставы ног

При заболеваниях суставов ног **схема 17** является основной. Однако в целях очистки крови, а также для улучшения состояния мышц, которые испытывают нагрузку при ходьбе, основную **схему 17** рекомендуется дополнять выполнением **схемы 18.**

Схема 17 составлена для фонирования одного сустава. Для фонирования коленного сустава рекомендуется приобретать дополнительные счетверенные виброфоны с зеленой маркировкой и манжету для коленного сустава для того, чтобы виброфоны можно было установить сверху и снизу колена для усиления воздействия.

Если проводятся процедуры в отношении двух суставов ног, то рекомендуется сначала полностью выполнить **схему 17** и оказать воздействие на один сустав, а затем через два часа провести

фонирование второго сустава, области почек и ПЛУ по **схеме 19**. Схему 18 также выполнить при наличии времени.

Схема 17. Фонирование при заболевании тазобедренного, коленного, голеностопного сустава (артроз, артрит, незапущенное отслоение мениска).

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах					
		●●	●●	○○			
		К	**Сустав***	**Е4**	**Е3**	**Е31**	**ПЛУ****
1	Реж.1	14	7	2	2	2	1
2-3	Реж.2	18	10	2	2	2	2
4-5	Реж.3	24	12	3	3	3	3
6-7	Реж.4	30	14	4	4	4	4
8-9	Реж.5	36	16	5	5	5	5
далее	Реж.5/0	40	20	5	5	5	5

***Сустав** – пример установки виброфонов показан на рис.5 центрального вкладыша методик. Виброфоны лучше фиксировать с помощью специальных манжет.

****ПЛУ** – область паховых лимфатических узлов той ноги, на которой находится пораженный сустав. Виброфоны устанавливают, как показано на рис. 3 на обложке методик.

Схема 18. Дополнительная схема при фонировании тазобедренного, коленного, голеностопного сустава (артроз, артрит, незапущенное отслоение мениска).

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах		
		●●	●●	
		М	**Мышцы левой голени***	**Мышцы правой голени***
1	Реж.1	4	2	2
2-3	Реж.2	6	3	3
4-5	Реж.3	8	4	4
6-7	Реж.4	10	5	5
8-9	Реж.5	10	5	5
далее	Реж.5/0	10	5	5

* Виброфоны в области голени устанавливают на передние и задние мышцы, как показано на рис. 5 центрального вкладыша.

Схема 19. Фонирование второго сустава ноги. Фонирование проводится не менее, чем через 2 часа после выполнения основной схемы.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах		
		●●	●●	○○
		К	**Сустав**	**ПЛУ***
1	Реж.1	8	7	1
2-3	Реж.2	12	10	2
4-5	Реж.3	15	12	3
6-7	Реж.4	18	14	4
8-9	Реж.5	21	16	5
далее	Реж.5/0	25	20	5

***ПЛУ** – область паховых лимфатических узлов той ноги, на которой находится пораженный сустав.

Пяточная шпора

Цель фонирования. Фонирование способствует утилизации погибших клеток из области пятки. Фонирование мышц голени способствует восстановлению тонуса мышц голени, и как следствие улучшает работу системы нейромышечной амортизации.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 20**. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки**. Если через две недели фонирования по схеме 20 нет явных улучшений, схему 20 дополняют схемой 21.

Схема 20. Фонирование при пяточной шпоре.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах		
		●●	●●	
		К	**Область пятки (рис. а)***	**Область пятки (рис. б)***
1	Реж.3	8	4	4
2-3	Реж.4	12	6	6
4-5	Реж.5	16	8	8
далее	Реж.0	20	10	10

***Область пятки (рис. а, рис. б)** – пример установки показан ниже.

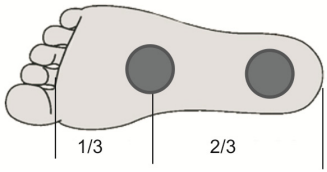
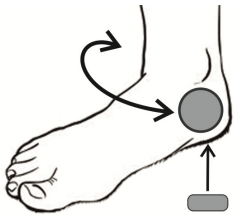
	

Рис. а. Оба виброфона устанавливают на стопу. Виброфон на пятке устанавливают на область боли. Виброфоны можно зафиксировать, надев носок и прижать – весом стопы.	**Рис. б.** Один виброфон устанавливают под пятку, второй виброфон сбоку - на наиболее ровную часть лодыжки. Положение второго виброфона меняют от процедуры к процедуре: то с наружной, то с внутренней стороны стопы.

Схема 21. Дополнительная схема фонирования при пяточной шпоре.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах	
		●●	●●
		Область пятки (рис. а)*	**Мышцы голени ** **
1	Реж.5	4	
2-3	Реж.7	8	
далее	Реж. 9	10	

****Мышцы голени** - передняя и задняя мышцы голени той ноги, на которой образовалась пяточная шпора. Пример установки виброфонов показан на рис. 5 центрального вкладыша методик.

Подагра

Цель фонирования. Фонирование **области почек (К)** способствует выведению (удалению) из организма мочевой кислоты и замедлению образования уратов.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 22**. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки**. Начиная с 8-го дня выполнения схемы 22 рекомендуется дополнить ее фонированием области почек (К) через 2 часа после выполнения основной схемы: в течение 10 минут виброфонами с зеленой наклейкой (●●) в режиме 0.

Схема 22. Фонирование при подагре.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах	
		●●	●●
		К	**Область пораженного сустава**
1	Реж.2	5	5
2	Реж.3	5	5
3	Реж.3	10	10
4	Реж.4	10	10
5	Реж.4	20	20
6-7	Реж.5	20	20
8-14	Реж.5	25	25
далее	Реж.5/0	30	30

МУЖСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

Аденома предстательной железы

Цель фонирования. Фонирование при аденоме предстательной железы (доброкачественной гиперплазии) улучшает лимфоотток, снимает отек, что позволяет организму утилизировать избыток погибших клеток из данной области. Процедуры также способствуют укреплению мышц мочевого пузыря, мышц тазового дна. В результате рост аденомы останавливается, существенно улучшается струя мочи, сокращается число мочеиспусканий, уменьшается количество остаточной мочи. Перед применением необходимо убедиться в отсутствии злокачественных новообразований в простате по критерию ПСА (простатического специфического антигена) или иным способом.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 23**. Процедуры повторяют **2 раза в сутки.** Фонирование проводят лежа на спине. При необходимости под область таза подкладывают небольшую подушку.

При наличии камней в простате данная методика не используется. В этом случае применяется методика для лечения **КАЛЬКУЛЕЗНОГО ПРОСТАТИТА** (схема 25).

Продолжительность курса. Курс фонирования длится 3 месяца, и его следует повторять 2 раза в год. Остальное время года проводят поддерживающие процедуры: 1-2 раза в неделю или по 1-2 процедуры в течение суток после каждого полового акта.

Схема 23. Фонирование при аденоме предстательной железы.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах				
		●●	○○			●●
		К	**Е3**	**Е4**	**Е31**	**П и МП***
1-2	Реж.1	9	2	2	2	3
3-4	Реж.2	9	2	2	2	3
5-6	Реж.2	15	3	3	3	6
7-8	Реж.3	15	3	3	3	6
9-10	Реж.3	25	6	6	4	9
11-12	Реж.4	25	6	6	4	9
13-14	Реж.4	33	8	8	5	12
15-16	Реж.5	33	8	8	5	12
17-18	Реж.5	40	10	10	5	15
далее	Реж.5/0	40	10	10	5	15

***П и МП (промежность и мочевой пузырь):** один виброфон устанавливают в области промежности (П) в промежутке между анальным отверстием и корнем полового члена под мошонкой. Одновременно второй виброфон устанавливают на область мочевого пузыря (МП) – в нижней части живота так, чтобы центр мембраны оказался выше лобка на 3-4 см.

Простатит

Цель фонирования. Фонирование проводят с целью улучшения работы специальных мышечных клеток, обеспечивающих семяизвержение и эрекцию, а также с целью улучшения лимфооттока. Это позволяет организму утилизировать избыток погибших клеток из области предстательной железы и ее протоков. Вывод погибших клеток – обязательное условие излечения простатита.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 24** в положении лежа на спине. Процедуры повторяют **3 раза в сутки первый месяц, далее – 2 раза в сутки.**

Фонирование можно совмещать с лекарственной терапией. Лечение острого простатита сочетают с применением антибиотиков, назначенных урологом.

Если при выполнении процедур по **схеме 24** эффект недостаточен, вероятно есть другие факторы, которые способствуют поддержанию воспалительного процесса.

1) Наиболее вероятной причиной может быть большой процент погибших сперматозоидов, поступающих из яичка. К сожалению, проводимые анализы спермы не дают сведений о количестве

погибших сперматозоидов среди неподвижных сперматозоидов. Количество неподвижных может быть в норме, но процент погибших уже может оказаться достаточным для поддержания воспаления.

2) Другой причиной, тормозящей выздоровление, может быть грыжа межпозвонкового диска в пояснично-крестцовом отделе позвоночника. Если имеется грыжа, то сначала необходимо пройти курс по **методике фонирования при межпозвонковой грыже**, а также соблюдать меры по защите здоровья позвоночника.

3) Третьей причиной, поддерживающей воспалительный процесс, могут быть камни в предстательной железе (**калькулезный простатит**). При калькулезном простатите воздействие на область П и МП не проводят, а заменяют ее на фонирование **паховых лимфатических узлов** (**ПЛУ**). Фонирование проводят **по схеме 25.** Фонирование не оказывает воздействие непосредственно на уже образовавшиеся в простате кальцинаты, однако улучшает лимфоток в этой области.

Возможность обострения. Если простатит сочетается с заболеванием мочевого пузыря, в первые дни с мочой могут выходить продукты очистительно-восстановительных процессов. Через несколько дней моча становится прозрачной, боли проходят, значительно сокращается число мочеиспусканий, улучшается потенция, удлиняется половой акт.

При хроническом простатите, даже при постепенном увеличении времени процедуры, может возникнуть обострение болезненности в области предстательной железы. Процедуры не прекращают, однако некоторое время не увеличивают время фонирования до исчезновения болезненности.

При наличии не выявленных патологий в области пояснично-крестцового отдела позвоночника, через несколько дней могут появиться болезненные ощущения в области поясницы или даже боль, отдающая в ногу или другие области нижней части тела. В этом случае для уменьшения остроты реакции организма возвращаются к началу и продолжают с первого дня схемы фонирования.

Продолжительность курса. Фонирование продолжают до достижения необходимого результата. Продолжительность курса зависит от общего состояния и от степени анатомических нарушений в простате. Далее во избежание рецидива проводят поддерживающие процедуры **1-2 раза в сутки** 4-6 раз в неделю.

Схема 24. Фонирование при простатите.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах				
		●●	○○			●●
		К	**Е3**	**Е4**	**Е31**	**П и МП***
1-2	Реж.1	9	2	2	2	3
3-4	Реж.2	9	2	2	2	3
5-6	Реж.2	15	3	3	3	6
7-8	Реж.3	15	3	3	3	6
9-10	Реж.3	23	6	4	4	9
11-12	Реж.4	23	6	4	4	9
13-14	Реж.4	30	8	5	5	12
15-16	Реж.5	30	8	5	5	12
17-18	Реж.5	35	10	5	5	15
далее	Реж.5/0	35	10	5	5	15

*** П и МП (промежность и мочевой пузырь):** один виброфон устанавливают в области промежности (П) в промежутке между анальным отверстием и корнем полового члена под мошонкой, а второй виброфон устанавливают на область мочевого пузыря (МП) – в нижней части живота так, чтобы центр мембраны оказался выше лобка на 3-4 см. При необходимости под область таза подкладывают небольшую подушку.

Схема 25. Фонирование при калькулезном простатите. Процедуры повторяют 2-3 раза в сутки.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах				
		●●	○○			
		К	**Е3**	**Е4**	**Е31**	**Верхние ПЛУ***
1-2	Реж.1	8	2	2	2	2
3-4	Реж.2	8	2	2	2	2
5-6	Реж.2	12	3	3	3	3
7-8	Реж.3	12	3	3	3	3
9-10	Реж.3	18	6	4	4	4
11-12	Реж.4	18	6	4	4	4
13-14	Реж.4	23	8	5	5	5
15-16	Реж.5	23	8	5	5	5
17-18	Реж.5	25	10	5	5	5
далее	Реж.5/0	25	10	5	5	5

* **Верхние ПЛУ** - виброфоны устанавливают симметрично на верхние паховые лимфатические узлы (рис. 3 на обложке методик).

Улучшение потенции, преждевременная эякуляция

Цель фонирования. Фонирование мышечных структур в области промежности и мочевого пузыря (области П и МП) способствует насыщению мышечных клеток ресурсами, и, соответственно, усиливает величину эрекции. Фонирование области позвоночника (области **Е3, Е31, Е4**) улучшает проводимость нервных путей управления эрекцией, что способствует увеличению продолжительности эрекции.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 26.** Процедуры повторяют **1-3 раза в сутки.** Иногда достаточно местного воздействия на промежность и область мочевого пузыря (П и МП)**,** но эффект пропорционален суммарной накопленной дозе и количеству областей фонирования.

Фонирование проводят лежа на спине. При необходимости под область таза подкладывают небольшую подушку.

Продолжительность курса: 1-3 месяца, далее профилактически по 1-2 процедуры в течение суток после полового акта.

Схема 26. Фонирование для улучшения потенции.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах				
		●●	○○			●●
		К	**Е3**	**Е4**	**Е31**	**П и МП***
1-3	Реж.2	15	3	3	3	6
4-6	Реж.3	15	3	3	3	6
7-10	Реж.3	23	6	4	4	9
11-12	Реж.4	23	6	4	4	9
13-14	Реж.4	30	8	5	5	12
15-16	Реж.5	30	8	5	5	12
17-18	Реж.5	35	10	5	5	15
далее	Реж.5/0	35	10	5	5	15

*** П и МП (промежность и мочевой пузырь):** один виброфон устанавливают в области промежности (П) в промежутке между анальным отверстием и корнем полового члена под мошонкой. Одновременно второй виброфон устанавливают на область мочевого пузыря (МП) – в нижней части живота так, чтобы центр мембраны оказался выше лобка на 3-4 см.

ЖЕНСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

Болезненные менструации

Цель фонирования. Фонирование способствует нормализации и согласованию тонуса всех мышечных слоев в области матки.

Методика. Фонирование начинают до начала менструации (сразу после предыдущей менструации). Первый курс фонирования проводят по **схеме 27**, последующие курсы – по **схеме 28**. Процедуры повторяют **1-2 раза в сутки 6-7 дней в неделю.**

Схема 27. Фонирование при болезненных менструациях. Первый курс.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах			
		●●	○○		
		К	**Низ живота***	**Е3**	**Е4**
1-2	Реж.1	8	2	3	3
3-4	Реж.2	9	3	3	3
5-6	Реж.3	12	4	4	4
7-8	Реж.4	15	5	5	5
9-10	Реж.5	16	6	5	5
далее до начала менструации	Реж.0	18	8	5	5
период менструации**	Реж.0	15	5	5	5

***Низ живота –** виброфоны ставят на область боли над лобковой костью.

**В период менструации область боли (низ живота) и область почек (К) дополнительно фонируют каждые два часа по 5 минут.

Схема 28. Фонирование при болезненных менструациях. Повторные курсы.

Период	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах			
		●●	○○		
		К	**Низ живота***	**Е3**	**Е4**
период между менструациями	Реж.0	18	8	5	5
период менструации**	Реж.0	15	5	5	5

***Низ живота –** виброфоны ставят на область боли над лобковой костью.

** В период менструации область боли (низ живота) и область почек (К) дополнительно фонируют каждые два часа по 5 минут.

Нарушение менструального цикла

Цель фонирования. Фонирование способствует улучшению питания функциональных клеток и нормализации их цикловой активности.

Методика. Фонирование проводят по **схемам 27 и 28**. Первый курс проводят по схеме 27. Его начинают сразу после окончания менструации, если менструации отсутствуют – в любой день. Повторные курсы проводят по схеме 28.

Подготовка к беременности

Цель фонирования – увеличение общих ресурсов женщины с акцентом на ресурсах детородных органов. Выполнение данной программы позволяет облегчить переносимость беременности, увеличить ресурсы будущей матери.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 29** в положении лежа на спине. Процедуры повторяют **1-2 раза в сутки 5-6 дней в неделю**.

Продолжительность курса. 3-х месячная программа подготовки к беременности.

Схема 29. Фонирование для подготовки к беременности.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах				
		●●	○○			
		К	**Низ живота***	**Е3**	**Е31**	**Е4**
1-3	Реж.1	8	2	2	2	2
4-6	Реж.2	12	3	3	3	3
7-9	Реж.3	16	4	4	4	4
10-12	Реж.4	20	5	5	5	5
13-14	Реж.5	20	5	5	5	5
далее	Реж.5/0	22	7	5	5	5

***Низ живота –** два виброфона ставят рядом сразу над лобковой костью**.**

Улучшение лактации

Цель фонирования – улучшение питания клеток молочных желез и активация лактации.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 30**. Процедуры повторяют **2-4 раза в сутки** после кормления.

Продолжительность курса: весь период кормления и еще 2 недели.

Лактостаз

Цель фонирования – устранение застойных явлений в протоках молочных желез, профилактика их появления.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 30**. Виброфоны устанавливают на область молочных желез выше соска. Процедуры повторяют **4-6 раз в сутки**. После фонирования можно приложить ребенка к груди, при этом необходимо соблюдать рекомендации врачей по прикладыванию ребенка во время грудного вскармливания.

Продолжительность курса: до исчезновения симптомов и еще 2 дня после.

Схема 30. Фонирование при лактостазе, а также для улучшения лактации.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах		
		●●	○○	
		К	**молочные железы выше соска на одной груди**	**молочные железы выше соска на второй груди**
1 и далее	Реж.0	10	5	5

Серозный мастит

Цель фонирования – устранение застойных явлений, улучшение лимфодренажа и повышение местного иммунитета, ускорение заживления трещин, через которые может проникнуть инфекция.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 31.** Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки 7 дней в неделю.**

Схема 31. Фонирование при серозном мастите.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах			
		●●	○○		
		К	**D2**	**E1**	**область заболевания***
1	Реж. 2	8	2	2	4
2	Реж.3	12	3	3	6
3	Реж.4	16	4	4	8
4	Реж.5	18	4	4	10
далее	Реж.5/0	20	5	5	10

*Виброфоны устанавливают рядом с болезненными уплотнениями на здоровые ткани груди, расположенные ближе к подмышечной впадине.

Рис. 4. Установка виброфонов в области рук.

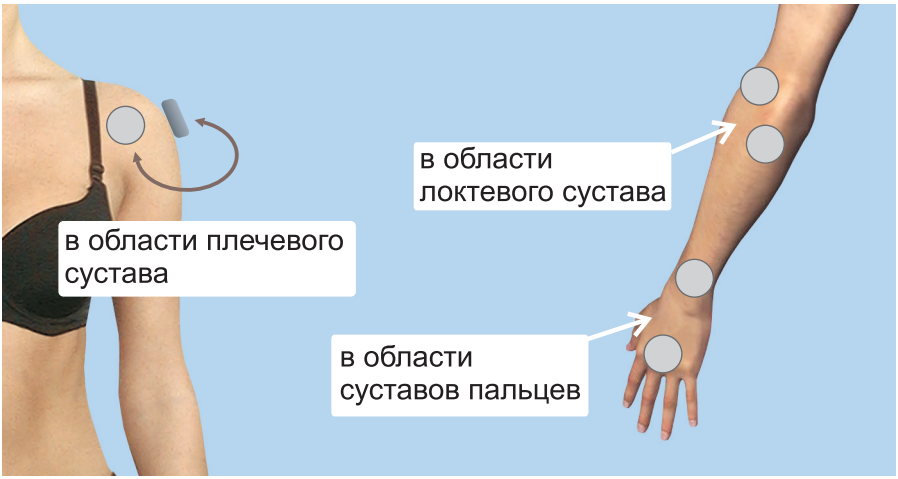


Рис. 5. Установка виброфонов в области ног.

Рис. 6. Области воздействия D1, D2, E1, E11, E2, E21.

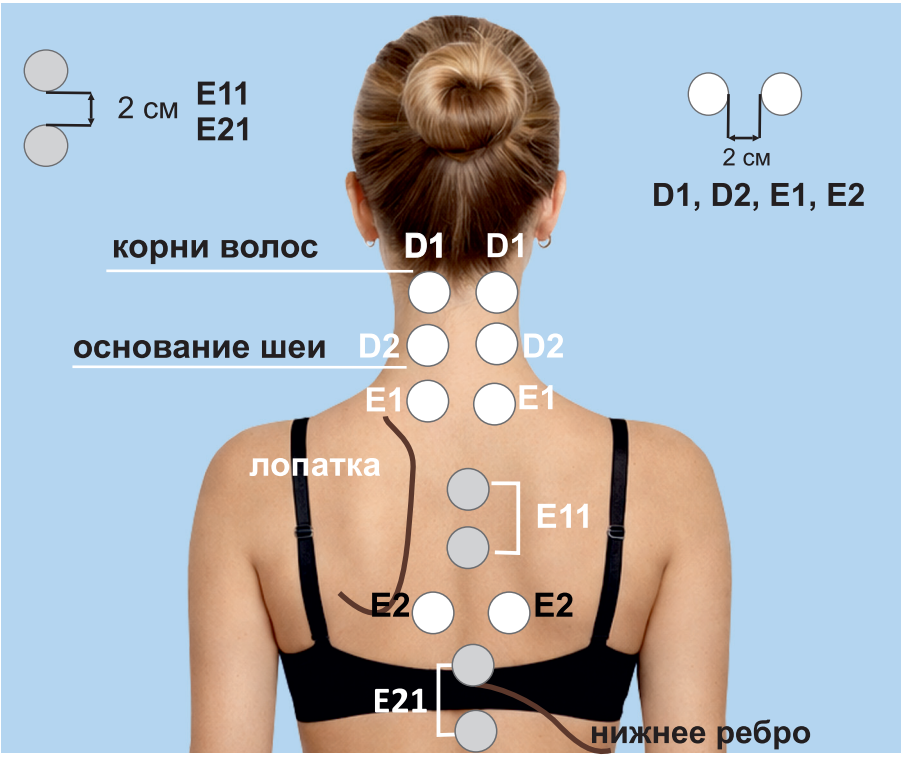


Рис. 7. Область M9 (поджелудочная железа).

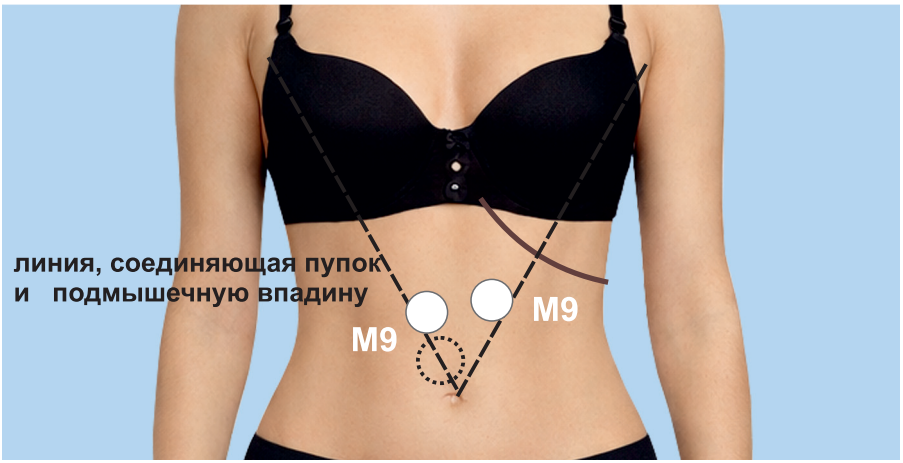


Рис. 8. Области воздействия С, ПКЛУ, М5, М.

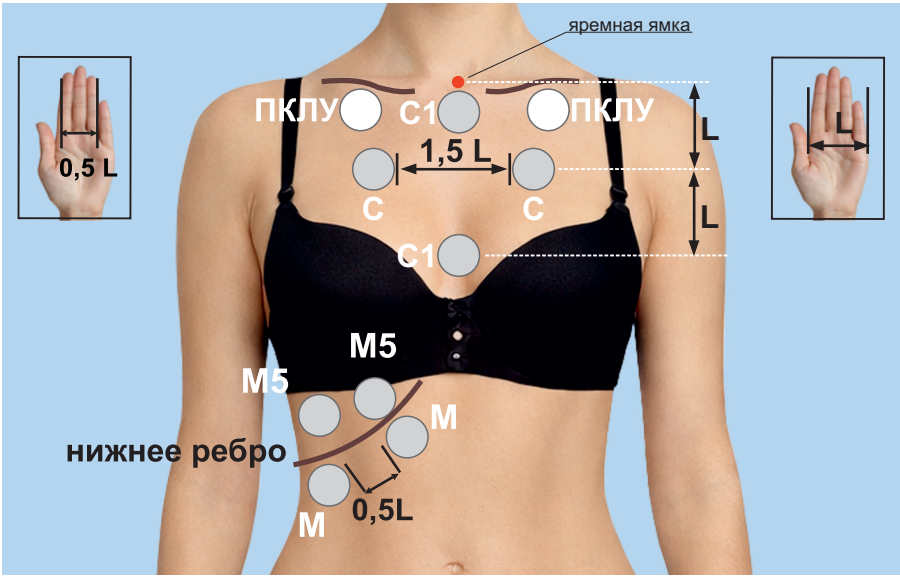
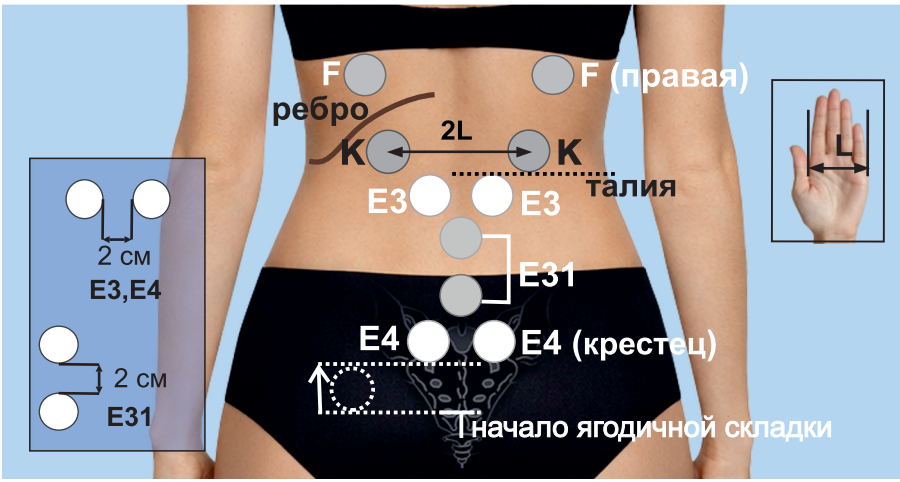


Рис. 9. Области воздействия F, K, E3, E31, E4.

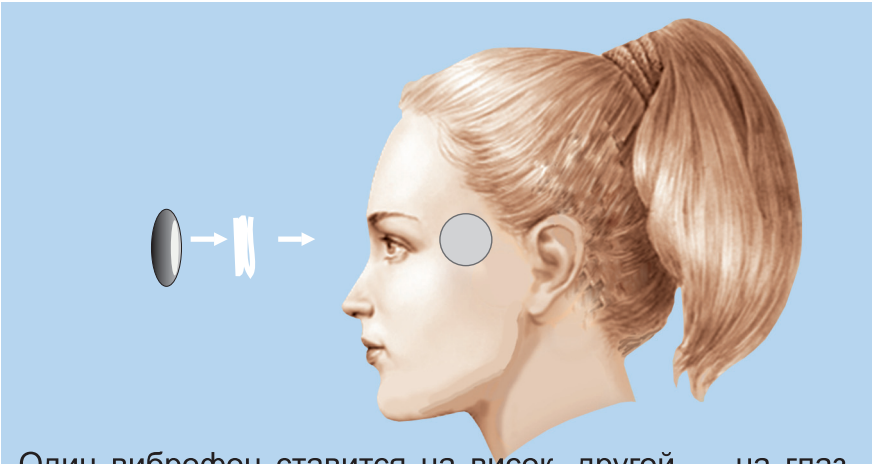


К (почки) - виброфоны устанавливают выше талии, но ниже ребер, которые прощупываются со стороны спины. При опущении почек виброфоны устанавливает на уровне талии.

Е3 - виброфоны устанавливают ниже линии талии.

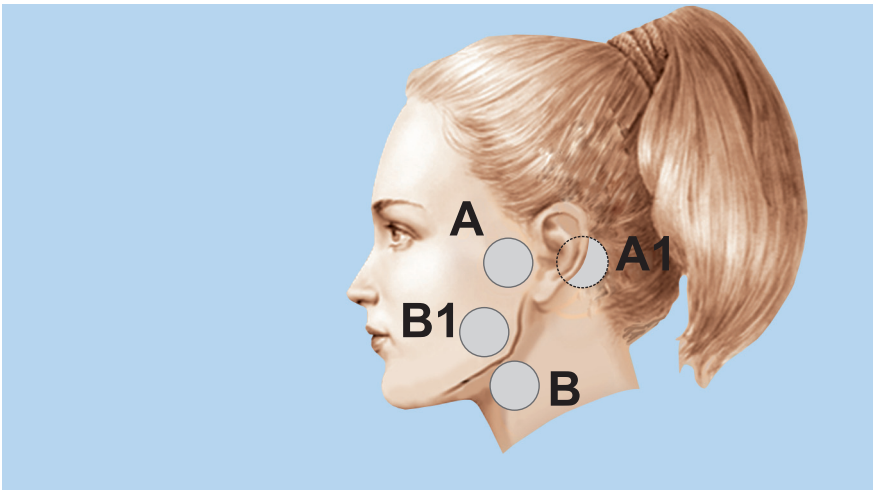
Е4 - виброфоны устанавливают на расстоянии одного виброфона выше от начала ягодичной складки (на область крестца).

Рис. 10. Установка виброфонов в области глаза.



Один виброфон ставится на висок, другой — на глаз. Между глазом и виброфоном кладется тонкий хлопчатобумажный носовой платок, сложенный в 8-10 слоев узкой полоской шириной 3-4 см (не более диаметра виброфона).

Рис. 11. Области воздействия А, А1, В, В1.



УРОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Неудержание мочи

Цель фонирования – улучшение питания мышц сфинктера шейки мочевого пузыря, восстановление иннервации.

Продолжительность курса. Как правило, через 1 - 2 недели непроизвольные потери мочи становятся реже, а количество меньше. Однако для устойчивого и полноценного эффекта потребуется выполнять фонирование в течение 1-3 месяцев. При тяжелой степени расстройства может потребоваться больше времени.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 32**. Эффект пропорционален количеству процедур в неделю, но польза есть даже от одного фонирования.

Важной составляющей является фонирование пояснично-крестцового отдела позвоночника (**Е3, Е4**). Из-за проблем в этой области (грыжа, остеохондроз, травма, операция и др.) может быть нарушено питание и соответственно проводимость нервных путей, по которым передается управление на мышцы сфинктера. Нередко это является первопричиной неудержания мочи. Фонирование **области почек (К)** улучшает их функцию, что благотворно сказывается на состоянии всей мышечной системы организма. В результате улучшается самочувствие и повышается работоспособность.

Схема 32. Фонирование при неудержании мочи.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах				
		●●	●●		○○	
		К	**МП***	**П****	**Е3**	**Е4**
1	Реж. 1	10	2	2	3	3
2	Реж.2	14	4	4	3	3
3	Реж.3	20	6	6	4	4
4	Реж.4	24	8	8	4	4
5	Реж.5	30	10	10	5	5
далее	Реж.5/0	30	10	10	5	5

*** МП -** два виброфона устанавливают рядом сразу над лобковой костью**.** При гиперактивном мочевом пузыре область МП не фонируют, а вместо нее фонируют верхние паховые лимфатические узлы (верхние ПЛУ), как показано на рис. 3 на обложке методик

**** П** - область уретрального сфинктера со стороны промежности (оба виброфона). Женщины один виброфон устанавливают на область мочеиспускания, второй – рядом. Мужчины оба виброфона устанавливают в промежутке между анальным отверстием и корнем полового члена под мошонкой.

Пиелонефрит (хронический)

Цель фонирования – повышение местного иммунитета, улучшение кровоснабжения, лимфооттока.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 33**. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки**. В острой фазе хронического пиелонефрита фонирование проводится в сочетании с медикаментозной терапией, в стадии ремиссии – без нее.

Возможность обострения. Лечение хронического пиелонефрита может протекать с временным обострением. Процедуры фонирования не прекращают.

Продолжительность курса. Фонирование проводят до выздоровления (отсутствие симптомов заболевания и нормальные анализы мочи). Далее поддерживающие процедуры: фонируют только **области почек (К)** и **печени (М)** 1-2 раза в сутки 5-7 дней в неделю.

Схема 33. Фонирование при пиелонефрите.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах			
		●●	○○		
		К	**М**	**Е2**	**Нижняя Е11 и верхняя Е21**
1-2	Реж.1	2	2	-	-
3-4	Реж.1	8	4	2	2
5-6	Реж.2	8	4	2	2
7-8	Реж.2	12	6	3	3
9-10	Реж.3	12	6	3	3
11-12	Реж.3	16	8	4	4
13-14	Реж.4	16	8	4	4
15-16	Реж.4	20	10	5	5
17-20	Реж.5	20	10	5	5
21-22	Реж.5	25	13	6	6
далее	Реж.5/0	30	16	7	7

Почечная недостаточность

Цель фонирования. Фонирование улучшает кровоснабжение и лимфоотток в **области почек (К)**. Воздействие на область грудного отдела позвоночника восстанавливает проводимость нервных путей, связывающих почки с корой головного мозга.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 33 «Фонирование при хроническом пиелонефрите»**. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки**.

Продолжительность курса: 3 месяца. Курс повторяют 2 раза в год. В остальное время проводят поддерживающие процедуры: фонируют только **области почек (К)** и **печени (М)** 2 раза в сутки каждый день.

Цистит и нарушение мочеиспускания

Цель фонирования. Фонирование проводят с целью улучшения кровоснабжения и снятия отека в области малого таза, мочевого пузыря и нормализации тонуса мышц мочевого пузыря. Это позволяет устранить болевые ощущения, воспалительные явления в мочевом пузыре, нормализовать мочеиспускание, устранить причину недержания и улучшить общее состояние.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 34**. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки**. В стадии обострения цистита фонирование выполняется в сочетании с медикаментозной терапией. В стадии ремиссии фонирование можно проводить без противовоспалительных средств.

Возможность обострения. При наборе дозы, на 3-5 день увеличения времени фонирования позвоночника, могут появиться болезненные ощущения, вызванные восстановлением чувствительности нервных тканей в зонах хронического отека. Фонирование, несмотря на болезненность, продолжают.

Продолжительность курса: до полного выздоровления, далее переходят к поддерживающим процедурам: 1-2 раза в сутки 2-6 раз в неделю.

Схема 34. Фонирование при цистите и нарушении мочеиспускания.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах				
		●●	●●	○○		
		К	**МП***	**Е3**	**Е31**	**Е4**
1	Реж.1	9	3	2	2	2
2	Реж.2	14	5	3	3	3
3	Реж.2	16	7	3	3	3
4	Реж.3	21	9	4	4	4
5	Реж.3	23	11	4	4	4
6	Реж.4	28	13	5	5	5
7	Реж.4	30	15	5	5	5
8	Реж.5	30	15	5	5	5
далее	Реж.5/0	30	15	5	5	5

***МП** (мочевой пузырь) - оба виброфона устанавливают в нижней части живота: женщины – сразу над лобковой костью, мужчины чуть выше - так, чтобы центр мембраны оказался выше лобка на 3-4 см.

Энурез

Цель фонирования. Фонирование улучшает кровоснабжение спинного мозга и органов физиологического отправления, усиливая тем самым мощность сигналов в мозг.

ВАЖНО! Методика наиболее эффективна при вторичном энурезе. В случае первичного энуреза методика применяется обязательно в комплексе с другими видами лечения, рекомендованными врачами-специалистами (в частности, неврологом).

Методика. Фонирование проводят по **схемам 35 и 36**. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки**. Процедура также позволяет фиксировать внимание ребенка на этом участке его организма, именно поэтому детям лучше проводить фонирование несколько раз в день.

Схема 35. Фонирование при энурезе для детей до 10 лет.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах			Общее время
		○○			
		МП*	**E3**	**E4**	
1-5	Реж.3	6	3	3	12
далее	Реж.5	10	5	5	20

***МП -** область мочевого пузыря. Два виброфона ставят рядом сразу над лобковой костью.

Схема 36. Фонирование при энурезе для детей старше 10 лет.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах		
		●●	○○	
		МП	**E3**	**E4**
1-5	Реж.3	6	3	3
далее	Реж.5	10	5	5

Если у ребенка имеются проблемы в шейном отделе позвоночника (например, была родовая травма) основную схему фонирования дополняют фонированием шеи по схеме 37.

Схема 37. Дополнительная схема фонирования при энурезе у детей.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах		Общее время
		○○		
		D1	**D2**	
1-5	Реж.3	2	2	4
далее	Реж.5	3	3	6

ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Хронический гастрит

Цель фонирования – нормализация тонуса мышечных тканей желудка, нормализация кислотообразования, улучшение кровоснабжения и регенеративного процесса в слизистой желудка. Здоровые клетки - основа иммунитета. Очистка тканей от погибших клеток и улучшение питания здоровых клеток способствует заживлению слизистой и выздоровлению.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 38** в положении лежа на спине. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки 5-7 дней в неделю**. Фонирование сочетается с медикаментозной терапией, но может проводиться и без нее.

Продолжительность курса – 3 месяца. Далее проводят повторные курсы по 1 месяцу 1-3 раза в год.

Схема 38. Фонирование при гастрите и дуодените.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах					
		●●	○○				
		К	**проекция области боли на живот**	**М**	**Е21**	**Е2**	**Е11**
1-2	Реж.2	7	2	2	1	1	1
3-4	Реж.3	14	4	4	2	2	2
5-6	Реж.3	21	6	6	3	3	3
7-8	Реж.4	21	6	6	3	3	3
9-10	Реж.4	30	10	8	4	4	4
11-12	Реж.5	30	10	8	4	4	4
13-14	Реж.5	34	14	8	4	4	4
далее	Реж.5/0	36	16	8	4	4	4

Дуоденит

Цель фонирования. Фонирование области боли является одним из наиболее эффективных методов восстановления слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки.

Методика. Фонирование проводят по методике фонирования при гастрите (**схема 38**).

Запор

Цель фонирования. Фонирование способствует улучшению кровоснабжения и восстановлению питания мышечных клеток в области кишечника, а также восстановлению проводимости нервных путей, идущих от кишечника через область поясничного и крестцового отделов позвоночника.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 39** (часть 1 и часть 2)**.** В каждую процедуру выполняют обе части схемы. Фонирование проводят **только в комплексе с соответствующей диетой** и лекарственной терапией (если она была назначена врачом).

Часть 1 выполняют в положении лежа на спине, часть 2 – в положении сидя. Если запор сопровождается геморроем, а также при наличии дискомфорта в положении сидя на виброфонах, то фонирование промежности проводят также лежа на спине. В этом случае виброфоны удерживаются вторым слоем плотного белья. Не рекомендуется удерживать виброфоны руками в области промежности из-за неудобства положения, в особенности при наличии проблем в шейном отделе позвоночника.

При наличии геморроя при фонировании в положении лежа на спине **под ягодицы надо обязательно подложить небольшую подушку** так, чтобы область живота была выше области сердца.

Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки**. Если опорожнения не было более 5-7 дней, перед процедурой желательна клизма.

Продолжительность курса. Фонирование проводят до нормализации опорожнения кишечника и далее профилактически недельным курсом 2-4 раза в год.

Схема 39. Фонирование при запоре. Часть 1.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах		
		●●	●●	○○
		К	**Е4**	**Е3**
1	Реж.2	8	4	4
2-3	Реж.3	12	6	6
4-5	Реж.4	16	8	8
6-7	Реж.5	20	10	10
8-9	Реж.5	24	12	12
далее	Реж.5/0	24	12	12

Схема 39. Фонирование при запоре. Часть 2.
Для выполнения 2-й части сдвоенные виброфоны с белой маркировкой последовательно переставляют с области на область и фонируют каждую область отдельно.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах			Общее время
		○○			
		П*	**М12****	**М13****	
1	Реж.2	4	2	2	8
2-3	Реж.3	6	3	3	12
4-5	Реж.4	8	4	4	16
6-7	Реж.5	10	5	5	20
8-9	Реж.5	12	6	6	24
далее	Реж.5/0	12	6	6	24

*** П –** оба виброфона устанавливают в области промежности: один виброфон устанавливают у анального отверстия, второй - сразу рядом (на промежность).

**** М12, М13 –** виброфоны устанавливают по ходу толстого кишечника, в особенности в местах его изгиба (печеночный и селезеночный изгибы), как показано на рис. 3 обложки методик.

Геморрой

Причины. Венозные кровеносные сосуды, собирающие кровь из тканей прямой кишки, образуют сложную сеть, называемую геморроидальным сплетением. Если мышечный слой в стенках этих сосудов ослабевает, то сосуды расширяются. Если сосуды расширятся настолько, что имеющиеся в них клапаны разомкнутся, то в вене возникнет повышенное давление и это вызовет болевые ощущения, зуд. Расширенные вены постепенно начинают выпирать из стенок прямой кишки и повреждаться при дефекации, приводя к болезненным ощущениям и кровотечению. Таким образом, причина расширения вен – расслабление мышц, регулирующих тонус геморроидальных сосудов. Происходит это из-за нарушения кровоснабжения в нижней части живота при хронических запорах, во время беременности, при наличии большого живота или вследствие преимущественно сидячего образа жизни.

Цель фонирования. Фонирование способствует восстановлению тонуса венозных сосудов, а, соответственно, улучшает отток венозной крови из геморроидального сплетения. Фонирование поясничного и крестцового отделов позвоночника восстанавливает

проводимость нервных путей и нормализует перистальтику кишечника. Результативность фонирования будет зависеть от того, сохранилась клапанная система внутри вен или нет. Если клапаны обратного тока крови не повреждены, то от геморроя можно избавиться полностью. Если же они не функционируют, то потребуется периодическое поддерживающее лечение.

Методика. К фонированию можно приступать только после установки диагноза врачом и при отсутствии острых осложнений, требующих госпитализации больного. Фонирование проводят по **схеме 40** в положении лежа на спине. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки**. Фонирование сочетается с лекарственной терапией, назначенной врачом.

Если геморрою сопутствует хронический запор, то методики фонирования при геморрое (**схема 40**) и при запоре (**схема 39**) чередуют каждые 3-4 недели.

Возможность обострения. При хроническом заболевании иногда после первых нескольких процедур кровотечение может усилиться, но вскоре прекращается. Фонирование в период усиления кровотечения не прекращают.

Продолжительность курса – 3 месяца и более до тех пор, пока продолжаются улучшения. Далее проводят поддерживающие процедуры 1-5 раз в неделю.

Схема 40. Фонирование при геморрое.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах				
		●●	●●			
		К	**Е4**	**Е31**	**Е3**	**П***
1	Реж.1	8	2	2	2	2
2-3	Реж.2	14	3	3	3	5
4-5	Реж.2	18	4	4	4	6
6-7	Реж.3	18	4	4	4	6
8-9	Реж.3	23	5	5	5	8
10	Реж.4	23	5	5	5	8
11	Реж.4	25	5	5	5	10
далее	Реж. 5/0	25	5	5	5	10

*** П** – оба виброфона устанавливают в области промежности: один виброфон устанавливают у анального отверстия, второй - сразу рядом (на промежность). Виброфоны удерживаются вторым слоем плотного белья. Не рекомендуется удерживать виброфоны руками из-за неудобства поло-

жения, в особенности при наличии проблем в шейном отделе позвоночника. При фонировании **под ягодицы надо обязательно подложить небольшую подушку** так, чтобы область живота была выше области сердца.

Колики

Цель фонирования – нормализация моторики кишечника.

Методика. Два виброфона с белой маркировкой устанавливают по обе стороны от пупка на расстоянии 2 см**.** Режим 1, время - 3 минуты. Процедуры повторяют перед каждым кормлением**.**

Продолжительность курса – до нормализации пищеварения и уменьшения газообразования.

Энкопрез

Цель фонирования. Фонирование улучшает кровоснабжение спинного мозга и органов физиологического отправления, усиливая тем самым мощность сигналов в мозг.

Методика. Фонирование проводят по **схемам 35 и 36 для энуреза**. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки**. Процедура также позволяет фиксировать внимание ребенка на этом участке его организма, именно поэтому детям лучше проводить фонирование несколько раз в день.

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Аритмия

Цель фонирования. Фонирование проводят с целью улучшения состояния грудного отдела позвоночника (области Е11, Е2) и увеличения общих ресурсов организма (области К и М).

Методика. Фонирование проводят по **схеме 41** в положении лежа на спине. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки**. Первые 1-2 недели одну процедуру желательно проводить в середине ночи. Это позволит избежать или уменьшить отек, обычно развивающийся ночью.

Возможность обострения. Если причина аритмии связана с состоянием грудного отдела, то с началом фонирования наблюдается обострение аритмических проявлений, которое вскоре сменяется улучшением. Далее аритмия уменьшается, но на некоторое время может появиться небольшая болезненность в области грудного отдела, которая тоже вскоре проходит.

Продолжительность курса – 3 месяца. Курс повторяют 2-3 раза в год.

Схема 41. Фонирование при аритмии.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах				
		●●	○○			
		К	**М**	**Е11**	**Е2**	**Е1/Е21***
1-2	Реж.2	8	5	1	1	1
3-4	Реж.3	11	5	2	2	2
5-6	Реж.3	15	6	3	3	3
7-8	Реж.4	15	6	3	3	3
9-10	Реж.4	19	7	4	4	4
11-12	Реж.5	19	7	4	4	4
13-14	Реж.5	23	8	5	5	5
15-16	Реж.5	24	9	5	5	5
17-18	Реж.5	28	10	6	6	6
19-20	Реж.5	28	10	6	6	6
далее	Реж.5/0	31	10	7	7	7

* Области **Е1** и **Е21** чередуют от процедуры к процедуре.

Стенокардия. Ишемическая болезнь сердца (ИБС)

Цель фонирования. Фонирование осуществляется с целью уменьшения артериального давления, уменьшения запаздывания расслабления аорты, улучшения питания сердечной мышцы и увеличения общих мышечных ресурсов. В результате уменьшается нагрузка на сердце.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 42.** Процедуры повторяют **1-2 раза в сутки 5-7 дней в неделю.**

Продолжительность курса – 3 месяца. Курс повторяют 2-3 раза в год.

Схема 42. Фонирование при ИБС, стенокардии.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах					
		●●	○○				
		К	**С**	**М**	**Е1**	**Е11**	**Е2**
1-2	Реж.2	5	2	3	-	-	-
3-4	Реж.3	7	3	4	-	-	-
5-6	Реж.3	9	4	5	-	-	-
7-8	Реж.4	11	5	6	-	-	-
9-10	Реж.4	13	6	7	-	-	-
11-12	Реж.5	15	7	8	-	-	-
13-14	Реж.5	17	8	9	-	-	-
15-16	Реж.5	19	9	10	-	-	-
17-18	Реж.5	21	10	10	-	1	-
19-20	Реж.5	23	10	10	1	1	1
21-22	Реж.5	26	10	10	2	2	2
23-24	Реж.5	29	10	10	3	3	3
25-26	Реж.5	32	10	10	4	4	4
далее	Реж.5	35	10	10	5	5	5

Последствия инсульта

Цель фонирования – увеличение общих ресурсов организма, что позволит ускорить темп восстановления и повысить степень реабилитации.

Методика. Фонирование начинают, когда все реанимационные мероприятия завершены и состояние стабильное (примерно через 1-3 месяца после инсульта). Фонирование проводят по **схеме 43.** Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки первые три месяца, далее 1-3 раза в сутки 5-7 дней в неделю**. Каждая процедура делится на 2 части. Для проведения 1 части процедуры к аппарату через разветвитель подключают пару виброфонов с зеленой маркировкой и пару с белой маркировкой. Для проведения 2 части достаточно отключить пару виброфонов с белой маркировкой от разветвителя.

Продолжительность курса. Фонирование продолжают 3 месяца и более до тех пор, пока идут улучшения. Далее – повторные курсы по три месяца 2-3 раза в год.

Схема 43. Фонирование для реабилитации после инсульта.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах			Общее время
		Часть 1		Часть 2	
		●●	○○	●●	
		К	**М**	**К**	
1-2	Реж.1	5		-	5
3-4	Реж.2	6		2	8
5-6	Реж.2	7		3	10
7-8	Реж.3	8		4	12
9-10	Реж.3	9		5	14
11-12	Реж.4	10		6	16
13-14	Реж.4	11		7	18
15-16	Реж.5	12		8	20
17-18	Реж.5	13		9	22
19-20	Реж.5	14		10	24
21-22	Реж.5	15		11	26
23-26	Реж.5	15		15	30
27-32	Реж.5	15		20	35
далее	Реж.5	15		25	40

Трофические язвы на ногах

Цель фонирования. Улучшение регенеративного процесса за счет нормализации локального кровообращения, лимфотока.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 44** (часть 1 и часть 2). В каждую процедуру необходимо выполнить обе части. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки 5-7 дней в неделю**. Область трофической язвы можно дополнительно фонировать еще 1 раз в сутки.

Внимание! В области тромба (ближе 10 см от него) воздействие не проводить.

Один раз в день перед вечерней процедурой края язвы протирают салфеткой, смоченной антисептиком, захватывая при этом 5-10 мм пораженной области. Виброфоны устанавливают по краям язвы. В период фонирования мази не применяют.

Продолжительность курса – до полного заживления язв плюс 1 неделя.

Схема 44. Фонирование при трофической язве. Часть 1.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах					
		●●	○○				
		К	**М**	**Е4**	**Е3**	**область подколенной ямки***	**ПЛУ****
1-2	Реж.2	10	5	2	2	-	1
3-4	Реж.3	14	6	3	3	1	1
5-6	Реж.3	19	7	4	4	2	2
7-8	Реж.4	22	8	5	5	2	2
9-10	Реж.4	27	9	6	6	3	3
11-12	Реж.5	30	10	7	7	3	3
далее	Реж.5/0	34	10	7	7	5	5

* **Область подколенной ямки** – рис.5 центрального вкладыша.

** **ПЛУ** – область паховых лимфатических узлов той ноги, которая поражена трофической язвой. Рис. 3 на обложке методик.

Схема 44. Фонирование при трофической язве. Часть 2.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах		Общее время
		○○		
		сверху и снизу области язвы	**слева и справа области язвы**	
1-2	Реж.4	3	3	6
3-4	Реж.5	5	5	10
5-6	Реж.6	7	7	14
7-8	Реж.7	9	9	18
далее	Реж.8/0	10	10	20

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН)

Цель фонирования. При фонировании области почек значительно уменьшаются отечность, нормализуется самочувствие, улучшается микроциркуляция в дистальных отделах конечностей, существенно уменьшается количество влажных хрипов в легких. Достоверно снижается систолическое и диастолическое давление (при гипотонии давление либо не меняется, либо несколько увеличивается), снижаются застойные изменения в легких, снижается

частота сердечных сокращений. Значительно возрастает толерантность к физической нагрузке, что указывает на снижение функционального класса сердечной недостаточности.

Методика. Фонирование проводят по методике фонирования при АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ (ГИПЕРТОНИИ) **(схема 5)**.

Продолжительность курса. Процедуры проводят до нормализации самочувствия: уменьшение отеков, улучшения цвета кожных покровов, нормализации давления, улучшение реакции артериального давления на физическую нагрузку.

Дисциркуляторная энцефалопатия (Хроническая ишемия мозга)

Цель фонирования. Увеличение кровотока и венозного оттока в шейном отделе позвоночника, улучшение работы сердца (миокарда левого желудочка), снижение степени анизорефлексии (неодинаковости интенсивности сухожильных и (или) кожных рефлексов на конечностях слева и справа). В результате фонирования **повышается качество жизни**: улучшается настроение, восстанавливаются когнитивные способности (память, внимание, умственная трудоспособность), увеличивается объем и скорость движений в конечностях. Регрессируют паркинсонические расстройства: оживает мимика, нормализуется акт ходьбы, прекращаются немотивированные падения, снижается частота эпизодов пошатывания. Значительно улучшается координация: исчезают мимопопадание, промахивание, повышается устойчивость в позе Ромберга.

Методика. Применяется при дисциркуляторной энцефалопатии 1-2 степени. Фонирование шеи проводят по **схеме 45**. Под шею подкладывают подушку так, чтобы виброфоны достаточно плотно прилегали к шее.

Процедуры проводят в течение 2 недель **ежедневно 1 раз в сутки**. При недостаточности эффекта процедуры проводят **два раза в сутки (утром и вечером)**. Далее – перерыв 2 недели.

Продолжительность курса – 2 недели. состояние значительно улучшается. Согласно исследованиям за этот период уже наблюдаются когнитивные (памяти, внимание, умственная трудоспособность) и двигательные улучшения (устойчивость в позе Ромберга, снижение степени анизорефлексии), повышается качество жизни. При тяжелой степени расстройства может потребоваться больше времени.

Схема 45. Фонирование при дисциркуляторной энцефалопатии.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах	
		○○	
		D1	**D2**
1	3	3	3
далее	5	5	5

Рекомендации. Для стабилизации артериального давления рекомендуется параллельно выполнять процедуры по методике фонирования при АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ (ГИПЕРТОНИИ) (**схема 5**).

ЛОР-ЗАБОЛЕВАНИЯ

Бронхит

Методика. Фонирование проводят по **схеме 46** в положении лежа на спине. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки.**

Возможность обострения. На 2-3-й день фонирования обычно усиливается кашель, который постепенно затихает на 10-14-й день. Фонирование не прекращают.

Продолжительность курса. Фонирование продолжают до полного выздоровления, которое обычно начинается после восстановления эффективного кашля и отхаркивания большого количества мокроты.

При хроническом бронхите 2-3 раза в год проводят курс в 30 дней в стадии ремиссии (в отсутствии обострения).

Схема 46. Фонирование при бронхите.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах					
		●●	●●			○○	
		К	**С***	**М4****	**F*****	**Е1**	**ПКЛУ******
1	Реж.2	8	2	2	2	2	-
2	Реж.3	17	4	4	4	4	1
3	Реж.4	22	5	5	5	5	2
4	Реж.4	25	7	5	5	5	3
5	Реж.5	25	7	5	5	5	3
6-7	Реж.5	28	9	5	5	5	4
8-9	Реж.5	30	10	5	5	5	5
далее	Реж.5/0	30	10	5	5	5	5

* **С** – рис. 8 на центральном вкладыше методик.
** **М4** – рис. 3 на обложке методик.
*** **F** – рис. 9 на центральном вкладыше методик.
****ПКЛУ – подключичные лимфатические узлы, рис. 8 центрального вкладыша методик.

Гайморит

Методика. Фонирование проводят по **схеме 47**. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки**. Рекомендуется процедуры проводить перед сном и сразу после пробуждения. Первые несколько суток желательно одну процедуру проводить ночью.

При остром гайморите перед фонированием гайморовы пазухи обязательно очищают от гноя (процедуру выполняет врач). Непосредственно перед процедурой фонирования желательно очистить наружные пазухи носа.

Продолжительность курса. Процедуры проводят до полного выздоровления, которое, как правило, наступает к 28 дню при условии соблюдения всех рекомендаций. При недостаточности эффекта к 28 дню фонирование продолжают 3 раза в день еще одну неделю. При хроническом гайморите, даже когда нет обострения, профилактически 2-3 раза в год проводят курс в 28 дней.

Схема 47. Фонирование при гайморите.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах				
		●●	○○			
		К	**М**	**G***	**D1**	**НКЛУ****
1	Реж.1	9	5	2	1	1
2-3	Реж.2	12	5	3	2	2
4-6	Реж.3	14	6	4	2	2
7-8	Реж.3	18	7	5	3	3
9-10	Реж.4	19	7	6	3	3
11-12	Реж.4	21	7	8	3	3
13-14	Реж.5	23	7	10	3	3
15-16	Реж.5	25	7	12	3	3
17-18	Реж.5	27	7	14	3	3
19-20	Реж.5	29	7	16	3	3
21-22	Реж.5	31	7	18	3	3
23-28	Реж.5/0	33	7	20	3	3

* **G –** рис. 2 на обложке методик**.** Если процедуры проводятся ребенку, у которого увеличены носоглоточные миндалины (аденоиды), то область G ему не фонируют.

** **НКЛУ** – надключичные лимфатические узлы у основания шеи (см. рис. справа).

Ринит (насморк)

Методика. Фонирование проводят по **схеме 48.** Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки**. В первые несколько суток одну процедуру желательно проводить в середине ночи. В процессе фонирования могут временно (на 1-3 дня) усилиться выделения из носа. При аллергическом рините необходимо проконсультироваться с врачом и применять методику фонирования при аллергии.

Продолжительность курса – 2 недели. При недостаточности эффекта к 14 дню фонирование продолжают 3 раза в день еще одну неделю.

Схема 48. Фонирование при насморке.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах			
		●●	○○		
		K	**M**	**G***	**D1**
1-2	Реж.1	8	5	2	1
3-4	Реж.2	10	5	3	2
5-6	Реж.2	13	6	5	2
7-8	Реж.3	14	6	5	3
9-10	Реж.3	20	7	10	3
11-12	Реж.4	20	7	10	3
13-14	Реж.5/0	20	7	10	3

*** G -** рис. 2 на обложке методик. Если процедуры проводятся ребенку, у которого увеличены носоглоточные миндалины (аденоиды), то область G ему не фонируют.

Тонзиллит (ангина)

Методика. Фонирование проводят по **схемам 49 и 50** при температуре тела не выше 37.5 °С. Процедуры повторяют **2-4 раза в сутки**.

Первые 5 дней миндалины (область В) фонируют виброфонами с белыми наклейками «○○» (схема 49, первые дни), затем – с виброфонами с зеленой наклейкой «●●» (схема 50, продолжение).

Перед фонированием миндалины желательно обработать антисептиком для слизистых оболочек (например, раствором Люголя), при этом стерильную вату наматывают на указательный палец, фиксируют на нем, смачивают антисептиком и аккуратно без усилия счищают налет с миндалин и окружающей части горла. В области миндалин (область В) виброфоны устанавливают симметрично так, чтобы максимально приблизить их к миндалинам.

Продолжительность курса. Процедуры проводят до полного выздоровления, которое, как правило, наступает к 16 дню при условии соблюдения всех рекомендаций. Далее для профилактики рекомендуется выполнять процедуры на максимальном времени (16-й день схемы 50, Продолжение) 1-2 раза в неделю еще в течение 1 месяца.

При хроническом тонзиллите 2-3 раза в год проводят повторный курс в 16 дней в стадии ремиссии (в отсутствии обострения).

Схема 49. Фонирование при ангине. Первые дни.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах			
		●●	○○		
		К	**М**	**В***	**D1**
1	Реж.1	6	4	1	1
2	Реж.2	10	5	3	2
3	Реж.2	12	6	4	2
4	Реж.3	12	6	4	2
5	Реж.3	14	6	5	3

* **В** – рис. 11 на центральном вкладыше методик.

Схема 50. Фонирование при ангине. Продолжение.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах			
		●●	●●	○○	
		К	**В***	**М**	**D1**
6-7	Реж.4	16	5	7	4
8-10	Реж.4	20	8	7	5
11-12	Реж.5	20	8	7	5
13-14	Реж.5	25	10	10	5
15-16	Реж.5/0	25	10	10	5

* **В** – рис. 11 на центральном вкладыше методик.

Трахеит

Цель процедур – оказать противоотечное, обезболивающее, противовоспалительное действие.

Методика. Процедуры проводят по **схеме 51** в положении лежа на спине. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки.** Для установки преобразователей в области шеи подкладывают подушку так, чтобы они достаточно плотно прилегали к шее.

Возможность обострения. На 2-3-й день, обычно усиливается кашель, который постепенно затихает на 10-14-й день. Выполнение процедур не прекращают.

Продолжительность курса. Процедуры продолжают до полного выздоровления, которое обычно начинается после восстановления эффективного кашля и отхаркивания большого количества мокроты.

При хроническом трахеите 2-3 раза в год проводят курс в 30 дней в стадии ремиссии (в отсутствии обострения).

Схема 51. Фонирование при трахеите.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах			
		○○			
		C1	**D1**	**D2**	**E1**
1	Реж.1	3	3	3	3
2-6	Реж.2	5	5	5	5
7-11	Реж.2	8	5	5	5
11-14	Реж.3	10	8	8	8
далее	Реж.3	10	10	10	10

Фронтит

При остром гнойном воспалении проводить процедуры нельзя.

Методика. Процедуры проводят по **схеме 52** и повторяют **2-3 раза в сутки**.

Рекомендуется процедуры проводить перед сном и сразу после пробуждения. Первые несколько суток желательно одну процедуру проводить ночью.

Продолжительность курса. Процедуры проводят до полного выздоровления, которое, как правило, наступает к 28 дню при условии соблюдения всех рекомендаций. При недостаточности эффекта к 28 дню процедуры продолжают 3 раза в день еще одну неделю. При хроническом фронтите, даже когда нет обострения, профилактически 2-3 раза в год проводят курс в 28 дней.

Схема 52. Процедуры при фронтите.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах		
		○○		
		G1	**D1**	**D2**
1	Реж.1	3	3	3
2-6	Реж.2	5	5	5
7-11	Реж.2	8	5	5
11-14	Реж.3	10	5	5
далее	Реж.3	10	8	8

Отит. Воспаление уха

Цель фонирования – оказать противоотечное, обезболивающее, противовоспалительное действие.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 53**. В больное ухо закапывают 2-3 капли борного спирта или иного противовоспалительного средства. Закапывание выполняют лежа на том боку, где находится здоровое ухо. Через 3-5 минут, не меняя положения (на боку), фонируют область А/А1. Процедуру повторяют **2-3 раза в сутки**. Если отит сопровождается признаками ОРВИ, простуды, а также наблюдается частая заболеваемость отитом, то дополнительно проводится **2 раза в сутки** фонирование по **схеме 54**.

Фонирование желательно начинать при первых симптомах заболевания, а также в целях его профилактики при переохлаждении. При остром воспалении фонирование проводят только в сочетании с противовоспалительными препаратами и под наблюдением врача.

Схема 53. Фонирование при отите. После закапывания противовоспалительных средств.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах
		○○
		Область А/А1*
1	Реж.2	5
2	Реж.3	6
3	Реж.4	7
4	Реж.5	8
5-7	Реж.5	10
далее	Реж.5/0	10

*** А/А1** - один виброфон устанавливают на область А (рядом с козелком уха), другой – на А1 (сосцевидный отросток за ухом), рис. 11 на центральном вкладыше методик.

Схема 54. Дополнительная схема фонирования при отите.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах			
		●●	○○		
		К	**М**	**D1**	**D2**
1	Реж.2	11	5	3	3
2	Реж.3	13	6	3	4
3	Реж.4	15	7	4	4
4	Реж.5	17	8	4	5
5-7	Реж.5	20	10	5	5
далее	Реж.5/0	20	10	5	5

ТРАВМЫ

Переломы конечностей, ключицы, ребер

Цель фонирования. Фонирование проводят для сокращения сроков лечения перелома, для предупреждения осложнений, снятия зуда и отека в зоне фиксирующих повязок, а также для ускорения восстановления подвижности суставов.

Методика. Фонирование проводят **по схеме 55** в положении лежа на спине. Процедуры повторяют **не менее 4 раза в сутки.**

Фонирование области перелома начинают на 2-й день после получения травмы при условии оказания врачебной помощи (устранения смещения, вправления, и т. д.).

В день травмы можно провести фонирование области почек (К). Если в последующие дни после фонирования только области травмы повышается артериальное давление, то перед фонированием области травмы рекомендуется фонировать почки (К), как указано в **схеме 55**.

Виброфоны устанавливают непосредственно на область перелома, а также на здоровые части выше и ниже места перелома. При наличии гипсовых повязок виброфоны устанавливают прямо на гипс над местом перелома, а также по краям гипса непосредственно на тело. Поврежденную часть лучше удерживать выше уровня сердца, это поможет уменьшить отеки.

Фонирование переломов конечностей может применяться при наличии металлических конструкций, применяемых для внутренней фиксации костей, а также при установленном аппарате Илизарова. При этом не рекомендуется прикреплять виброфоны непосредственно к конструкции аппарата Илизарова. Виброфоны следует

устанавливать на мягкие ткани или на гипсовую повязку.

После снятия фиксирующих конструкций для восстановления и увеличения подвижности суставов фонирование продолжают по **схеме 55**, но вместо области перелома фонируют непосредственно область сустава. Виброфоны устанавливают на сустав рядом друг с другом, как указано на рис. 4-5 центрального вкладыша методик. Область сустава фонируют в **режиме 4**. По возможности во время процедуры выполняют упражнение на увеличение подвижности – с небольшим усилием медленно сгибают сустав в течение 20-30 секунд, а затем также медленно разгибают. Упражнение выполняют в течение половины процедуры.

Продолжительность курса. Фонирование области травмы проводят до полного заживления, затем продолжают фонирование области сустава до восстановления его нормальной подвижности.

Схема 55. Фонирование при переломе конечностей, ключиц, ребер.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах		
		●●	Виброфоны в зависимости от травмы*	
		К	**Слева и справа от места перелома**	**Выше и ниже от места перелома**
1	Реж.5	10	5	5
2-3	Реж.5	16	8	8
далее	Реж.0	30	15	15

* При установке виброфонов на тело:

- при переломе ребер – виброфоны с белой наклейкой (○○**),**
- при переломе ключицы и конечностей – виброфоны с зеленой наклейкой (●●**).**

Компрессионный перелом позвоночника

Цель фонирования. Фонирование проводят для сокращения сроков лечения перелома, уменьшения отека, ускорения заживления и профилактики осложнений.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 56**. Процедуры повторяют **4 раза в сутки каждые 6 часов**.

Виброфоны устанавливают симметрично по обе стороны позвоночника вплотную к травмированным позвонкам, также фонируют области выше и ниже места перелома так, **чтобы в область воздействия попали и здоровые позвонки**, расположенные рядом с

травмированными.

В случае усиления боли время фонирования области перелома необходимо сократить так, чтобы боль уменьшилась до приемлемой переносимости. Количество процедур в сутки при этом желательно не сокращать.

Продолжительность курса. Фонирование проводят до восстановления позвоночника и еще 2 недели. После также желательно выполнить программу **ОРПО** (стр.12 настоящих Методик).

Схема 56. Фонирование при компрессионном переломе позвоночника.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах		
		●●	○○	
		К	**Слева и справа от места перелома**	**Выше и ниже места перелома**
1*	Реж.5	7	-	-
2-5	Реж.5	14	7	7
далее	Реж.0	20	10	10

*В первый день используется одна пара виброфонов для фонирования области **К**.

Рана, послеоперационный шов

Цель фонирования – сокращение сроков заживления, уменьшение риска образования рубцов.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 57**. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки**. Воздействие на **область почек (К)** и **печени (М)** проводят при лечении послеоперационных швов и при большой раневой поверхности. При небольших ранах воздействие на эти области не обязательно, но полезно для целей **ОРПО** (стр. 12). Очищенные края раны обрабатывают антисептиком. Виброфоны устанавливают через стерильную салфетку.

Продолжительность курса. Фонирование желательно проводить до полного восстановления.

Схема 57. Фонирование ран и послеоперационных швов.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах			
		●●	○○		
		К	**М**	**1 край раны***	**2 край раны***
1	Реж.5	10	10	-	-
2-4	Реж.6	30	10	10	10
далее	Реж.0	30	10	10	10

*Если рана расположена на конечностях, то воздействие можно оказывать виброфонами с зеленой наклейкой ●●.

Ожог

Цель фонирования. Фонирование способствует снятию отека, воспаления, сокращает сроки заживления и уменьшает риск развития осложнений.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 58.** Процедуры повторяют **2-4 раза в сутки каждые 6 часов**. Воздействие на **область почек (К)** и **печени (М)** проводят при большой площади ожога.

При лечении ожогов 2-4 степени аппарат применяют после проведения хирургической обработки обожженной поверхности, осуществляемой в соответствии с фазой раневого процесса.

В области ожога виброфоны устанавливают на неповрежденные участки кожи по краям пораженной области. Виброфоны по краям ожога устанавливают вплотную друг к другу. В зависимости от площади ожога количество установок виброфонов по краям пораженного участка будет разное.

При ожогах на кистях рук фонирование осуществляют с противоположной от ожога стороны кисти.

Продолжительность курса. Фонирование желательно проводить до полного восстановления ткани в травмированной области.

Схема 58. Фонирование при ожогах.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах			
		●●	○○		
		К*	**М**	**1 край ожога**	**2 край ожога**
1	Реж.5	9	5	2	2
2	Реж.5	12	6	3	3
3-6	Реж.6	18	8	5	5
далее	Реж.0	20	10	5	5

*Время фонирования области почек (**К**) указано, исходя из того, что на края ожога устанавливаются виброфоны последовательно два раза. При большом размере ожога, когда требуется больше 2 установок вокруг ожога, время фонирования области почек соответственно увеличивается.

Обморожение

Цель фонирования. Фонирование восстанавливает кровоснабжение, уменьшает воспаление после согревания.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 59**. Процедуры повторяют **3-4 раза в сутки.** Виброфоны устанавливают на здоровые ткани рядом с областью обморожения.

Продолжительность курса. Фонирование желательно проводить до полного восстановления ткани в травмированной области.

Схема 59. Фонирование при обморожениях

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах		
		●●	○○	
		К	**1 край места обморожения**	**2 край места обморожения**
1	Реж.5	12	6	6
2-4	Реж.6	30	15	15
далее	Реж.0	30	15	15

Ушиб, гематома

Цель фонирования. Фонирование сокращает сроки заживления и уменьшает риск развития осложнений.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 60**. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки, а при давних гематомах – 3-4 раза в сутки.** Виброфоны устанавливают прямо на область травмы.

Продолжительность курса. Фонирование продолжают до полного выздоровления. Небольшой отек, ушиб проходит за 1-2 процедуры.

Схема 60. Фонирование при ушибах и гематомах.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах	
		●●	Виброфоны в зависимости от области*
		К	**Область травмы**
1	Реж.5	10	
2-4	Реж.6	16	
далее	Реж.0	20	

***** При гематоме в области головы и вблизи внутренних органов процедуры проводят с применением виброфонов с белой наклейкой ○○. В остальных случаях – применяются виброфоны с зеленой наклейкой ●●.

Растяжение, вывих

Цель фонирования. Фонирование сокращает сроки восстановления связочного аппарата сустава и уменьшает риск развития осложнений.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 61** в положении лежа на спине. Один виброфон устанавливают на область травмы (отека) в наиболее ровном месте, второй – на 7-10 см выше первого. Конечность располагают таким образом, чтобы она была выше уровня сердца. Процедуры повторяют **2-3 раза в сутки.** Первую процедуру начинают не ранее, чем через 4 часа после получения травмы при условии вправления вывиха и иммобилизации сустава (при необходимости).

Продолжительность курса. Фонирование продолжают до полного выздоровления (восстановление прежней подвижности и гибкости). После выздоровления рекомендуется выполнить программу **ОРПО** (стр. 12 настоящих Методик).

Схема 61. Фонирование при вывихах и растяжениях.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах	
		●●	●●
		Область травмы	**Область на 7-10 см выше травмы**
1	Реж.5	10	10
2-5	Реж.6	16	16
6-9	Реж.0	24	24
далее	Реж.0	30	30

ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЛАЗ

Глаукома

Цель фонирования. Фонирование способствует восстановлению оттока внутриглазной жидкости, улучшает питание мышц глаз, зрительного нерва и сетчатки. Регулярное фонирование позволяет улучшить кровоснабжение глаза, поддерживать внутриглазное давление в пределах нормы или близким к норме. Фонирование обычно применяется, когда лекарственные средства не дают достаточного эффекта, или же когда внутриглазное давление нормализовано, а зрительные функции (например, поле зрения), несмотря на проводимую лекарственную терапию, продолжают ухудшаться.

ВНИМАНИЕ! Фонирование не проводят, если собственный хрусталик был заменен на искусственный.

Методика. Фонирование проводится по **схеме 62** и может сочетаться с местной гипотензивной терапией (закапывание капель). Эффективность действия лекарственных препаратов повышается.

Процедуры повторяют **1-2 раза в сутки.** При наличии других заболеваний глаз (помимо глаукомы) необходимо проконсультироваться с врачом.

Продолжительность курса – 3 месяца. Далее проводят поддерживающие процедуры – 1, 2 процедуры в неделю, а также после повышенных нагрузок на глаза по схеме, указанной в строке «далее». Повторный курс – через 6 месяцев.

Схема 62. Фонирование при глаукоме.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах			
		○○			
		Правый глаз*	**Левый глаз***	**D1**	**M**
1-2	Реж.1	1	1	1	1
3-4	Реж.1	2	2	1	1
5-6	Реж.2	2	2	2	2
7-8	Реж.2	3	3	2	2
9-10	Реж.3	3	3	3	3
11-12	Реж.3	4	4	4	4
13-14	Реж.4	4	4	4	4
далее	Реж.4	5	5	5	5

*Особенности установки виброфонов в области глаз указаны на рис. 10 центрального вкладыша методик.

СТОМАТОЛОГИЯ

Профилактика здоровья зубов

Цель процедур – профилактика атрофии альвеолярного отростка.

Альвеолярный отросток – это участок кости верхней и нижней челюстей, где в специальных лунках располагаются корни зубов.

Потеря альвеолярной кости может существенно повлиять на качество жизни.

Необратимая атрофия альвеолярной кости очень распространена в результате множества причин, таких как периодонтит, потеря (удаление) зубов, пародонтоз и нарушение прикуса.

Для профилактики, помимо естественной гигиены полости рта, необходимо ежедневно проводить процедуры фонирования в целях восстановления (поддержания) **количества и качества альвеолярной кости**.

Известно о пользе массажа десен пальцами, после чистки зубов. Эта процедура улучшает циркуляцию крови, лимфоток, тканевый обмен, насыщает ткани кислородом. Регулярные процедуры увеличивают толщину эпителия, который предохраняет десны от проникновения бактерий.

Процедура фонирования значительно эффективнее массажа пальцами.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 63**.

Процедуру проводят 1 раз в сутки.

Важно. При проведении процедуры необходимо плотно сомкнуть зубы для того, чтобы микровибрация передавалась через зубной ряд верхней челюсти на зубной ряд нижней челюсти и на нижнюю альвеолярную кость и наоборот, при проведении процедуры на нижней челюсти, микровибрация будет передаваться на верхнюю челюсть.

Схема 63. Процедуры в целях профилактики здоровья зубов.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах		Общее время
		○○ (●●)*		
		Верхняя челюсть **Z1***	Нижняя челюсть **Z2***	
ежедневно	Реж.0	3	3	6

Область **Z1, Z2**– рис. 1 обложки

* В случае недостаточности эффекта, применяйте виброфоны с зеленой наклейкой.

Ортодонтия (брекет-системы)

Цель фонирования - значительное уменьшение боли при ортодонтическом перемещении и коррекции зубов с помощью брекет-систем. Повышение комфортности лечения. Выраженный антибактериальный и противовоспалительный эффект, обеспечивающий профилактику пародонтита.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 64**. Процедуру повторяют **1 – 3 раза в сутки**.

Схема 64. Фонирование после активации брекет-системы.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах		Общее время
		○○		
		Верхняя челюсть **Z1***	Нижняя челюсть **Z2***	
1	Реж.3	5	5	10
2	Реж.5	6	6	12
далее	Реж.0	6	6	12

***Z1, Z2** – пример установки виброфонов на рис. 1 обложки методик.

Пародонтология (пародонтит, гингивит)

Цель фонирования - выраженный и быстрый (уже после пяти процедур) противовоспалительный эффект. Устранение дистрофи-

ческих процессов в области патологического очага в виде восстановления целостности костной ткани альвеолярных отростков. Выраженный антибактериальный эффект.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 65**. Процедуры повторяют **1 – 3 раз в сутки**.

Схема 65. Фонирование при пародонтите и гингивите.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах		Общее время
		○○		
		Верхняя челюсть **Z1***	Нижняя челюсть **Z2***	
1	Реж.3	5	5	10
2	Реж.5	5	5	10
далее	Реж.0	10	10	20

***Z1, Z2** – пример установки виброфонов на рис. 1 обложки методик.

Снятие боли после лечения зубов

Цель фонирования – снять боль и ускорить заживление после стоматологического вмешательства.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 66.** Процедуры повторяют **3-4 раза в сутки**.

Схема 66. Фонирование при зубной боли.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах		Общее время
		○○		
		Область В/В1*	**Область зуба**	
1	Реж.5	3	3	6
2	Реж.6	4	4	8
3	Реж.0	5	5	10

* **Область В/В1** – виброфоны устанавливают **со стороны пролеченного зуба,** как показано на рис. 11 центрального вкладыш методик): один – на область лимфоузла (В), второй – у основания челюсти (В1).

АЛЛЕРГИЯ

Цель фонирования: улучшение функции печени и регенеративных процессов.

Методика. Фонирование проводят по **схемам 67, 68** в зависимости от возраста. Процедуры повторяют **1-3 раза в сутки.**

Продолжительность курса – 3 месяца. Курс при необходимости повторяют после перерыва в 5 дней. Далее в целях профилактики проводят курс в 1 месяц 1-3 раза в год (перед началом периода аллергических обострений).

Схема 67. Фонирование при аллергии у взрослых и детей старше 10 лет.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах			
		●●	○○		
		К	**М**	**М5**	**Е40**
1-2	Реж.1	9	3	3	3
3-4	Реж.1	12	4	4	4
5-6	Реж.2	15	5	5	5
7-8	Реж.2	18	6	6	6
9-10	Реж.3	21	7	7	7
11-12	Реж.3	24	8	8	8
13-14	Реж.4	27	9	9	9
далее	Реж.5/0	30	10	10	10

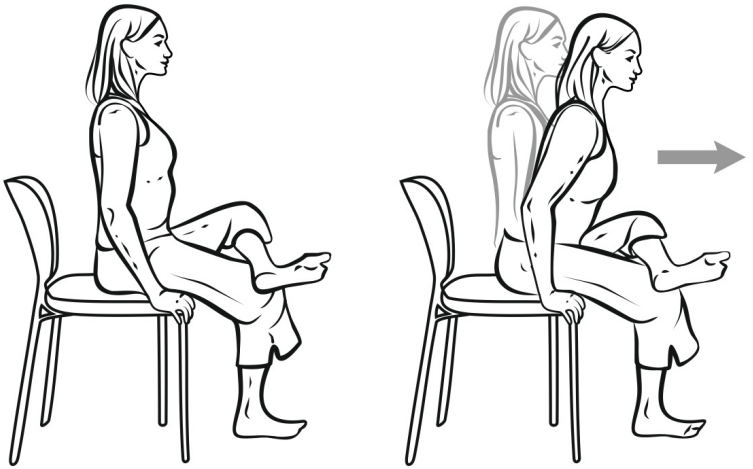
Схема 68. Фонирование при аллергии у детей до 10 лет.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах		
		●●	○○	
		К	**М**	**Е40**
1-2	Реж.1	6	3	3
3-6	Реж.1	10	5	5
7-8	Реж.2	14	7	7
9-10	Реж.2	18	9	9
далее	Реж.3	20	10	10

ИШИАС

Цель процедур – снятие воспаления в области седалищного нерва, восстановление иннервации.

Рекомендация. Перед процедурой лечения необходимо выполнить упражнение для разблокировки седалищного нерва:



Упражнение помогает снять напряжение и давление на седалищный нерв.

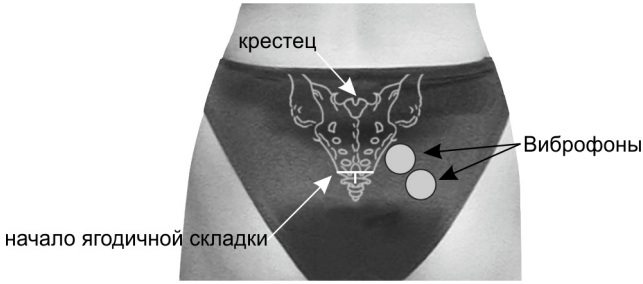
1. Сядьте на стул так, чтобы ноги стояли перпендикулярно полу (колени прямо над пяткой);
2. Затем больную ногу положите на колено другой ноги, так чтобы она развернулась максимально параллельно полу (см. рис. выше);
3. Выпрямите спину: вытяните позвоночник от копчика до макушки максимально вверх;
4. Сохраняя вытянутое положение позвоночника, медленно наклоняйтесь вперед, пока не почувствуете боль в области компрессии нерва;
5. Задержитесь в этом положении на 10-15 секунд.
6. Повторите упражнение 5-10 раз;
7. Желательно повторить этот комплекс на другой ноге для симметрии.

Методика. Установите **виброфоны с зеленой наклейкой (●●)** на область компрессии нерва больной ноги (см.рис. ниже), со стороны спины, и провести процедуру в течение **15 минут** в **Режиме 0**. Процедуры повторяют **1-3 раза в сутки**.

На рисунке ниже, для примера, показана установка с правой стороны. Один виброфон устанавливается непосредственно на

область боли, второй рядом, по направлению прохождения седалищного нерва.
Область на рисунке показана приблизительно. Устанавливать преобразователь необходимо на область наиболее болезненную при пальпации.

Внимание! Если нет физической возможности выполнить упражнение по разблокировке седалищного нерва, необходимо увеличить время процедуры **до 20 – 30 минут.**



ЛИМФОСТАЗ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Методика. Фонирование проводят по **схеме 69**. Воздействие проводят на область К, паховые лимфатические узлы и область Е31. Положение – лежа на спине, под голени подкладывают подушку.

Фонирование проводят 1 раз в сутки перед сном. После процедуры до утра рекомендуется не вставать. Во время сна голени должны быть приподняты на уровень чуть выше сердца.

Продолжительность курса. Курс лечения – 14 дней. Перерыв между курсами – 1-3 недели.

Схема 69. Фонирование при лимфостазе нижних конечностей.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах			
		●●	○○		
		К	**ПЛУ правой ноги**	**ПЛУ левой ноги**	**Е31**
1-3	Реж.2	9	3	3	3
4-6	Реж.3	18	6	6	6
7-10	Реж.4	24	9	9	6
далее	Реж.5/0	30	12	12	6

ПОСЛЕДСТВИЯ ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА

Цель фонирования. Улучшение показателей электровозбудимости мышц, снижение мышечного тонуса в конечностях, повышение тургора тканей.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 70** (часть 1 и часть 2)**.** Процедуры повторяют **2 раза в сутки**. Положение - лежа на спине. В каждую процедуру необходимо выполнить обе части схемы.

Продолжительность курса. Определяется клиническим течением заболевания.

Схема 70. Фонирование при последствиях детского церебрального паралича. Часть 1.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах						Общее время
		○○						
		D1	**D2**	**E11**	**E2**	**E3**	**E4**	
1-2	Реж.2	2	2	2	2	2	2	12
3-6	Реж.3	4	4	4	4	4	4	24
7-10	Реж.4	6	6	6	6	6	6	36
11-14	Реж.5	6	6	8	8	8	8	44
далее	Реж.0	6	6	8	8	8	8	44

Схема 70. Фонирование при последствиях детского церебрального паралича. Часть 2.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах	
		●●	●●
		K	**область контрагированных мышц**
1-2	Реж.2	5	5
3-6	Реж.3	10	10
7-10	Реж.4	15	15
11-14	Реж.5	15	15
далее	Реж.0	15	15

ПРОЛЕЖНИ

Цель фонирования – повысить общий мышечный тонус, сниженный из-за длительного лежания, улучшить местный кровоток и лимфоток. Чем раньше начата профилактика пролежней у лежачих больных, тем выше результативность. Фонирование применяется при пролежнях с 1 по 4 степень. При 5 степени фонирование малоперспективно.

Методика. Фонирование проводится по **схеме 71**. Процедуры повторяют каждые 4 часа в течение суток.

Продолжительность курса. Фонирование проводят до выздоровления, или пока продолжаются улучшения. Далее профилактически 1-2 раза в день, 5 -7 дней в неделю.

Схема 71. Фонирование при пролежнях со стороны спины.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах		
		●●	●●	
		К	**Область пролежней***	**Область пролежней***
1	Реж.2	10	5	5
2-3	Реж.3	12	6	6
4-5	Реж.3	16	8	8
6-7	Реж.4	16	8	8
8-9	Реж.4	20	10	10
10-11	Реж.5	20	10	10
12-13	Реж.5	24	12	12
далее	Реж.5/0	24	12	12

*Виброфоны устанавливают на здоровые участки тела рядом с образовавшимися пролежнями, а в целях профилактики – в местах возможного образования пролежней. Рекомендуется устанавливать виброфоны по 2 на каждую область.

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ

Цель фонирования. Воздействие оказывается на все органы, которые участвуют в регуляции сахара в крови (надпочечники, печень, поджелудочная железа), а также на шейный и грудной отделы позвоночника для восстановления проводимости нервных путей (если она нарушена). Фонирование используется в качестве вспомогательного средства в комплексном лечении.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 72.** Процедуры повторяют **2 раза в сутки**. Необходимо соблюдать диету. Необходимо следить за сахаром в крови, в частности: натощак, до процедуры, после процедуры, на ночь. Следить за выделениями сахара в моче. Эти меры позволят избежать гипогликемического состояния. Дозу инсулина можно постепенно снижать при соблюдении диеты. При наличии проблем в шейном отделе позвоночника **схему 72 дополняют схемой 73.**

В целях профилактики и лечения диабетической ангиопатии нижних конечностей **схему 72 дополняют схемой 74.**

Весь процесс лечения должен проходить под контролем врача-терапевта и эндокринолога.

Продолжительность курса – от 3 месяцев и более до тех пор, пока происходят улучшения. Далее проводят поддерживающие процедуры 1-2 раза в сутки 5-7 дней в неделю.

Схема 72. Фонирование при сахарном диабете.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах				
		●●	○○			
		К	**М9***	**М**	**Е2**	**Е11**
1-2	Реж.2	8	2	2	2	2
3-4	Реж.3	13	4	3	3	3
5-6	Реж.3	18	6	4	4	4
7-8	Реж.4	24	8	6	6	4
9-10	Реж.4	28	8	8	8	4
11-12	Реж.5	28	8	8	8	4
13-14	Реж.5	35	10	10	10	5
далее	Реж.5/0	35	10	10	10	5

***М9 –** проекция поджелудочной железы на живот, рис. 7 на центральном вкладыше. Эту область лучше дополнительно к схеме фонировать **по 5 минут в первые 30 минут после каждого приема** пищи.

Схема 73. Фонирование при сахарном диабете. Продолжение схемы при наличии патологий в области шейного отдела позвоночника.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах		Общее время
		○○		
		D1	**D2**	
1-2	Реж.2	2	2	4
3-6	Реж.3	3	3	6
7-10	Реж.4	4	4	8
11-14	Реж.5	5	5	10
далее	Реж.5/0	5	5	10

Схема 74. Дополнительная схема для лечения и профилактики диабетической ангиопатии ног (диабетической стопы).

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах		
		●●	○○	
		Рядом с пораженной областью стопы*	**E4**	**ПЛУ****
1-3	Реж.3	5	3	2
4-6	Реж.5	12	6	6
далее	Реж.5/0	16	6	10

***Непосредственно область поражения стопы не фонируют. Виброфоны устанавливают на расстоянии 1-2 см от края пораженной области. По мере уменьшения зоны поражения приближают установку виброфонов.

****ПЛУ** – паховые лимфатические узлы той ноги, у которой поражена стопа. Виброфоны устанавливают, как показано на рис. 3 обложки методик.

НЕЙРОСЕНСОРНАЯ ТУГОУХОСТЬ

Цель фонирования – улучшить кровоснабжение слуховых рецепторов, восстановить слуховую функцию.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 75**. Процедуры повторяют **1-2 раза в сутки**.

При односторонней тугоухости виброфоны устанавливают на А/А1 со стороны больного уха; при двусторонней тугоухости – воздействуют поочередно на левое и правое ухо. Воздействие на области А/А1 проводят в положении сидя, на области D1, D2 – лежа на спине. Фонирование хорошо сочетается с медикаментозной терапией, назначаемой лечащим врачом.

Продолжительность курса – 3 месяца и более до тех пор, пока происходят улучшения. Далее профилактически по 1 месяцу 1-3 раза в год.

Схема 75. Фонирование при нейросенсорной тугоухости.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах		
		○○		
		D1	**D2**	**А/А1 больного уха***
1-2	Реж.2	2	2	-
3-4	Реж.2	2	2	3
5-6	Реж.3	3	3	5
7-8	Реж.4	3	3	5
9-10	Реж.5	3	3	7
11-12	Реж.5	4	4	7
13-14	Реж.5	4	4	8
15-16	Реж.5	4	4	9
далее	Реж.5/0	4	4	10

* **А/А1** - область А (рядом с козелком уха) и А1 (сосцевидный отросток за ухом) изображены на рис. 11 на центральном вкладыше методик.

ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ

Цель фонирования. Фонирование **области печени (F правая/M4 правая)** увеличивает интенсивность иммунных реакций, что приводит у больных гепатитом В и С к многократному увеличению интерферона в крови. Практический результат от процедур фонирования не уступает лекарственной терапии интерфероновыми препаратами: примерно 40% полных ремиссий (ПЦР минус, АЛТ – норма) только за один курс фонирования (6-12 месяцев). Благодаря воздействию на **область почек (К)** и грудной отдел позвоночника фонирование переносится хорошо с улучшением самочувствия.

Дополнительные противопоказания. Фонирование по **схеме 76** для хронического гепатита не проводится в следующих случаях:

- если уровень активности АЛТ (аланинаминотрансферазы) превышает норму более чем в 5 раз;
- возраст менее 16 лет;
- имеется декомпенсированный цирроз печени;
- имеются тяжелые сопутствующие болезни (состояние после инсульта или инфаркта миокарда, наличие кардиостимуляторов);
- хронический алкоголизм;
- наркозависимость.

Общие и частные противопоказания изложены также на стр. 2 методик фонирования.

Методика. Фонирование проводят по **схеме 76**. Фонирование **области печени** (**F правая/M4 правая**) проводится **1 раз в неделю и 1 раз в сутки** (!). В этот день воздействие на другие области не осуществляется. В остальные **6 дней недели** воздействие оказывается на области **К, М, Е11, Е2, Е21** для накопления общих ресурсов организма и процедуры повторяют **2 раза в сутки**. Время фонирования области почек (К) равно сумме времени фонирования областей М, Е11, Е2, Е21.

Продолжительность курса. Курс можно повторять несколько раз подряд до достижения ремиссии.

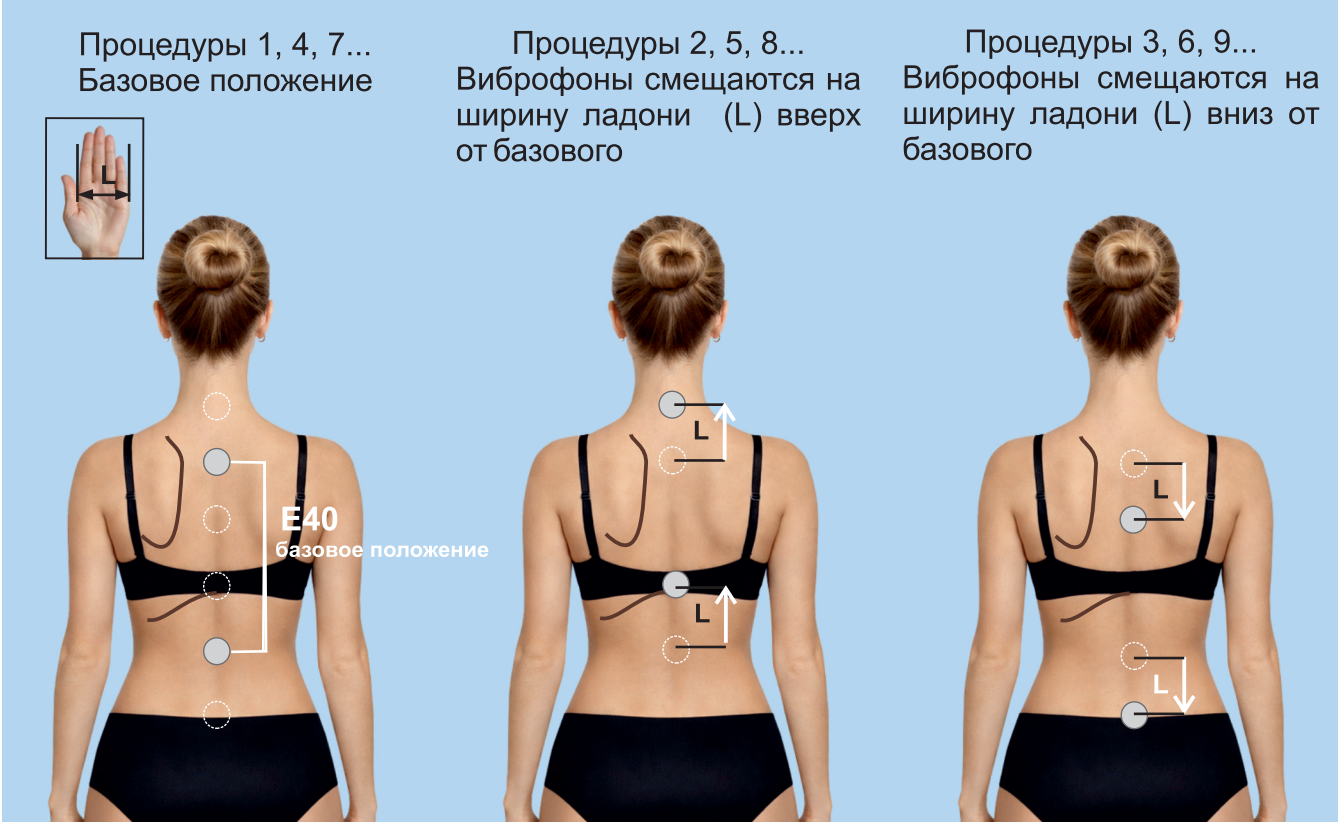
Схема 76. Фонирование при гепатите В и С.

День	Режим	Вид виброфонов, области и время фонирования в минутах					
		●●	○○				●●
		К	**М**	**Е11**	**Е2**	**Е21**	**F правая/ М4правая***
1	Реж.2	9	3	2	2	2	-
2	Реж.3	11	4	3	2	2	-
3	Реж.3	13	5	3	3	2	-
4	Реж.4	15	6	3	3	3	-
5	Реж.4	17	7	4	3	3	-
6	Реж.5	19	8	4	4	3	-
7	Реж.5	-	-	-	-	-	5
8	Реж.5	20	8	4	4	4	-
9	Реж.5	21	9	4	4	4	-
10	Реж.5	23	10	5	4	4	-
11	Реж.5	25	11	5	5	4	-
12	Реж.5	27	12	5	5	5	-
13	Реж.5	28	13	5	5	5	-
14	Реж.7	-	-	-	-	-	7
15	Реж.5	28	13	5	5	5	-
16	Реж.5	29	14	5	5	5	-
17-20	Реж.5	30	15	5	5	5	-
21	Реж.9	-	-	-	-	-	13
22-27	Реж.5	30	15	5	5	5	-
28	Реж.9	-	-	-	-	-	15
29-34	Реж.5	30	15	5	5	5	-
1 день в неделю	Реж.7	-	-	-	-	-	15
6 дней в неделю	Реж.0	30	15	5	5	5	-

*** Область F (правая)** - область печени со стороны спины, рис. 9 на центральном вкладыше методик.

Область М4 (правая) - рис. 3 на обложке методик.

Рис. 12. Области воздействия Е40. Виброфоны смещают от процедуры к процедуре на ширину ладони (L) вверх и вниз.



Ресурсный подход к здоровью - ключ к улучшению качества жизни, доступный каждому

ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ

Адрес электронной почты:
info@vitafon.ru

Телефоны для справок:
8 (800) 100-19-45 (звонок по России бесплатный)

Мессенджер:
MAX и другие мессенджеры 8 (931) 107-20-12

Сайты в интернете:
www.vitafon.ru
www.vitafon-market.ru

Адрес предприятия-изготовителя:
198097, Россия, Санкт-Петербург,
Огородный пер., д. 23, лит. А

Адрес для почтовых отправлений (ремонт):
198096, Россия, г. Санкт-Петербург, а/я 28,
ООО «Витафон»

МЕТОДИКИ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ: